見舞金申請書　　　　　2025年5月5日（ご記入日）

**契約者名　　共済太郎**

**代表者名　　共済一郎**

**住　　所**（〒169―0051）東京都新宿区西早稲田2-3-18

**ご担当者名　共済次郎**　　　　　　　　　　　　　**連絡先電話番号**（03－3207－0256 ）

（１）**被害発生日時**　　2024年12月30日　[ ] 午前　[ ] 午後　10時 15分頃

（２）**罹災状況**　(原因及び破損状況等詳しくご記入ください。書ききれない場合は別紙を添付して下さい)

　　罹災建物名　日本基督教団会堂共済組合　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（罹災された建物名をご記入ください）

|  |
| --- |
| ここに入力 |

（３）**保険金振込口座**　（カナ）

　　　　　　　口座名義　キョウサイ サブロウ

**●ゆうちょ銀行以外の金融機関**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 　　　　　　　　　　(カナ)

　　　　　金融機関名　○○銀行　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　店名　シンジュク 店

預金種目（普通または当座）普通　　　　　　　口座番号　0000000

　　　(カナ)

●**ゆうちょ銀行の場合**　 店名 シンジュク 　　　　　　　　　　　店

　　　　　　預金種目（普通または当座）普通　　　　　　　　　　　　口座番号　0000000

　　 または　記号(5ケタ)　00000　　　　　　　　　　　　番号　00000000