

住宅災害連絡票

県民共済会 行 (FAX 024-521-6841)

- ・火災等・落雷の被害額 2,000円以上(住宅・家財とも)、風水害は住宅の被害額20万円以上が対象
- ・床上浸水は床面以上に浸水した場合対象(床下浸水は対象となりません)

＜対象外： 門、塀、物置、カーポート、通貨、貴金属、美術品、設計図、自動車、家畜など ＞

連絡日	20 年 月 日 (1. 契約者 2. 団 体)		
団体名	連絡先 (- -) 担当者 ()		
契約者	フリガナ 氏 名	生年月日 (昭和 ・ 平成) 年 月 日	自宅TEL - - 携帯TEL - - 勤務TEL - -
	〒 - フリガナ 市 郡		
物件 所在地	〒 フリガナ 市 郡	<input type="checkbox"/> 現住所に同じ	
被害 状 況	事故発生日	年 月 日 時 分頃	
	事故原因	1. 火災 (火元・類焼) 2. 落雷 3. 漏水 4. 台風 5. その他 (風害 ・ 雪害 ・ 水害 ・ 破裂 ・ 衝突 ・ 他)	
被害状況、損害品目等を詳しくご記入ください。 ----- ----- ----- ----- ----- -----			
他保険(共済)の加入状況		1. 加入あり(社名 :) ⇒ 調査済・未) 2. 加入なし	

県民共済会記入欄

契約	契約番号	発効日	20 年 月 日	
内容	加入口数	一律加入 (口)		
調査方法	1. 現場調査 (20 年 月 日 :)		担当者 ()	
	2. 書類調査 (20 年 月 日 :)		送付者 ()	
	3. 調査依頼 (20 年 月 日)			
	依頼先 :	TEL - -	担当者	
備 考				事故受付者印

