個人情報の提供に関する同意書

貴組合が下記の事故の共済金請求に関し、共済契約の履行（共済金支払の可否、支払金額の算定等）及び他の保険契約等がある場合の支払額等の調整、並びに貴組合が業務上必要とする範囲において、個人情報を取得・利用・提供することに同意します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

１　事故の種別　（該当種別に〇を付ける）

火災・落雷・水漏れ・自動車の飛込み・破裂爆発・航空機の墜落

２　事故発生日時　　　　　　年　　月　　日　　　　時　　分頃

３　事故発生場所

４　他の保険契約（共済）の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　日

　承諾者

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞　　（署名捺印）

電話　　　　　　（　　　　　）

福岡県民火災共済生活協同組合理事長　殿