

# 請求書の記入方法

## 新長期生命80 入院共済金請求書(様式502)

様式 502 新長期生命80 入院共済金請求書

記入日 令和4年08月31日

支部コード ×××××××× 組合員番号 ××××××××

② 組合員氏名 カタカナ ケイセイキョウ タロウ ③ 生年月日 33年02月14日

漢字 警生協 太郎

④ 傷病者 契約者 漢字 氏 名 生年月日

⑤ 医療機関名 自宅、〇〇〇赤十字病院、〇〇ホテル

⑥ 傷病名 新型コロナウイルス感染症

⑦ 区分 ⑧ A ⑨ B

1 疾病	2 傷害	3 傷病	入院期間	入院日数
04年08月19日	04年08月28日	10		

⑩ 請求者氏名(自署) カタカナ ケイセイキョウ タロウ 漢字 警生協 太郎 生年月日 37年02月14日 続柄コード 0

⑫ 振込先金融機関 銀行等の名称(漢字) 警生協 支店名(漢字) 事務局 口座番号(右詰め) 0012345 口座名義人(漢字) ケイセイキョウ タロウ

⑬ 住所 〒123-4567 東京都千代田区〇〇▲丁目一▲番一▲号

⑭ 電話番号 98(7654)3210 緊急連絡先 070(1234)5678

この部分は、記入不要です。

- を記入してください。
- 請求書を記入した日を書いてください。
  - 必ずフリガナをふってください。
  - 生年月日を記入してください。
  - 契約者が入院した時は(契約者)に○丸をしてください。矢印先の氏名、生年月日は記入不要です。配偶者が入院した時は(配偶者)に○丸をし、矢印先の氏名、生年月日を書いてください。
  - 療養先を全て記入してください。
  - 医師に告知された傷病名を記入してください。
  - (1疾病)に○丸をしてください。
  - 下記【添付書類】A の診断年月日を記入してください。
  - 下記【添付書類】B の療養終了日を記入してください。
  - 請求者氏名は、必ず組合員が自署してください。ただし、組合員が病気等により請求意思能力がない場合は代理請求人、組合員が死亡の場合は死亡共済金受取人が自署してください。
  - コード番号を記入してください。(請求書↑続柄コードを参考 組合員本人:0 配偶者:1 子:2)
  - 共済契約者(共済契約者が死亡の場合は、死亡共済金受取人)の口座を記入してください。口座番号は右詰めをお願いします。
  - 口座名義人は、カタカナで記入してください。
  - 請求者(共済契約者が死亡の場合は、死亡共済金受取人)の住所を記入してください。電話番号は、日中連絡がとれる番号を記入してください。

【添付書類】：マイハース

My HER-SYS

氏名 : 警生協 太郎  
生年月日 : 1962年2月14日  
HER-SYS ID : 35628505

⑧ A 診断年月日 : 2022年8月19日

⑨ B 療養終了日 : 2022年8月28日

【添付書類】：療養報告書

宿泊・自宅療養証明書(新型コロナウイルス感染症専用)

1. 傷病者・自宅療養を受けた方(氏名) 警生協 太郎

2. 傷病名 新型コロナウイルス(COVID-19)感染症

⑧ A 3. 療養開始日(※1) 2022年08月19日

⑨ B 4. 療養終了日(※2) 2022年08月28日

記入日 2022年09月16日

詳細は、警生協の支部担当者にお尋ねください。