

受付日



JA福島共助会

保険契約証発行申込書

一般財団法人福島県農協役職員共助会 御中

共助会総合保険契約証もしくは退職互助医療保険契約証の発行を申込いたします。

会員コード		契約者会員氏名	
団体コード	会員番号		①

令和 年 月 日 申込

1. 契約者会員の情報

○会員ご本人の情報をご記入ください。

現住所（こちらにご記入いただいた住所に送付します）														
郵便番号														
電話番号（ハイフンを含めて記入してください）										生年月日（和暦）		性別		
										S（昭和）	年	月	日	1 男
										H（平成）				2 女
発行を申込む理由						添付する書類（添付するものに○をつけてください）								
1 紛失したため						1 マイナンバーカード（顔写真面）の写し								
2 登録内容を確認するため						2 運転免許証の写し（裏書きされている場合は裏面も添付）								
3 その他（ ）						3 住民票の写し（6ヶ月以内のもの）								

- （注意事項）
- ご記入いただいた内容と添付書類により会員ご本人と判断できない場合は、発行することができません。
 - 紛失以外での発行申込の場合、新しい契約証が届きましたら、古い契約証は必ず破棄してください。

2. 添付書類のり付け欄

- こちらの欄に添付書類（マイナンバーカード（顔写真面）・運転免許証・住民票）いずれかの写しをのり付けしてください。
- 欄外にはみ出してしまう場合は、折りたたんでのり付けするか、ホッチキスにて裏面へ添付してください。

事務局長	検証	起案