

自動車損害賠償責任共済 証明書 再交付申請書

共済契約者

住 所:	印
氏 名:	
電話番号:	

下記理由により、**共済証明書** の再交付を申請します。
 なお、再交付をうけたうえは、これに係わる一切の責任は私が負い、貴組合にご迷惑をおかけいたしません。

証明書番号	A - -	登録・車両 ・標識番号 (車台番号)	()
自動車 の種別	自家用 ・ 営業用	共済期間	自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日 (午前12時)
(再交付申請理由)	※以下の中で、該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> をご記入ください。 その他の場合は、[]内に理由を簡潔にご記入ください。		
	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> 汚損・破損 <input type="checkbox"/> 識別困難 <input type="checkbox"/> その他 [

- 再交付申請理由が紛失、滅失または盗難以外のときは、**共済証明書 原本を必ず添付**してください。
- 共済契約者ご本人かどうかを確認させていただくため、印鑑証明(申請書の押印と印影が同一のもの)・運転免許証(写)・健康保険証(写)など**身分が証明できるものを必ず添付**してください。

【組合使用欄】

<掛金返戻口座> 返戻掛金: 円

_____ 銀行・信金 支店 普通・当座 口座番号: _____

口座名義	フリガナ
------	------

本人確認	印鑑証明 運転免許証 健康保険証	発行者				
	身分証明書 その他()	番号など				
受付	受付支部	受付日	承認印	処理日	担当者	本部確認