

- ①現場調査に伺うまで若干時間がかかる事をお伝え下さい。
 ②できましたら携帯電話を聞いてください
 ③落雷の場合は被害品と数を補記してください

住宅災害連絡受付票(自治労専用)

受付日	年 月 日	上部団体	1.自治労		受付番号	
県番号		団体番号		団体名	報告者	受付者

契約者	フリガナ	氏名	生年月日 (大・昭・19) 年 月 日	年齢 歳	連絡先 自宅 勤務先 避難先
	〒	フリガナ			
所在地	〒	フリガナ			契約データと同 <input type="checkbox"/>
住所	〒	フリガナ			契約データと同 <input type="checkbox"/>

事故発生日	年 月 日 時 分頃	事故原因	火災(火元・類焼) 落雷 漏水 台風 地震 その他()
被害状況			

契約(組合員)番号										
契約内容	口数	建物	家財	借家賠	合計	発効日	質権設定の有無			
	火災	口	口	口	口	口	年 月 日	労金・一般・なし		
	自然	口	口	口	口	口	年 月 日	労金・一般・なし		
	慶弔	型	口	型	口	自治労総合共済加入 有・無				契約確認者
	構造	1.木造 2.鉄筋 3.簡易	居住	1.自家 2.貸家 3.別棟 4.建築中 5.空家(自家) 6.借家 7.借間・アパート 8.空家(借家)			面積	坪	世帯人数	人
住宅の用途	居住専用住宅 店舗等併用住宅(店舗等の業種)					他保険等加入の有無	有 無			

調査方法	現場	年 月 日	担当者	立 会 人 氏名	有・無	写真 提供	できる・できない
1.現場調査	調査日					見積書 提供	できる・できない
2.書類審査	書類 送付日	年 月 日					
備考							

※落雷被害の場合に全労済からの請求書類送付	必要 ・ 不要	←どちらかに○をしてください
-----------------------	---------	----------------