セット・火災共済加入申込書

太ワク内をご記入ください。記入後は、所属労働組合へご提出ください。

国公共済会使用欄			

国公共済会事業規定に基づき加入を申し込みます。

（月払）（年払）　（集金）（口座振替）

共済会コード		申　込　日	20　年　月　日
加入者番号		効力発生希望月	20　年　月

国公共済会	

フリガナ		単位共済会名	
氏　名			
生年月日	（昭和）（平成）　年　月　日	（職場コード　職場名　）	

◆セット（生命・医療・交通災害）共済・ワンコイン共済

※健康告知基準に該当する方が新規加入・増口した場合、
加入・増口が取り消されたり、共済金をお支払いできないことがあります

続柄	氏名	生年月日	性別	健康告知	セット型	上積・個別加入 生命基本	生命特約	医療	交通	月掛金
0本人			（男）（女）	該当（する）（しない）	（1）（2）（3）（4）（5）（6）（7）（ワンコイン）	口	（200）（150）（100）（50）口	口	口	円
1配偶者	フリガナ	（昭和）（平成）（令和）　年　月　日	（男）（女）	該当（する）（しない）	（1）（2）（3）（4）（5）（6）（7）	口		口	口	円
（2）子供（3）他家族	フリガナ	（昭和）（平成）（令和）　年　月　日	（男）（女）	該当（する）（しない）	（A）（B）（C）（1）（2）（3）（4）（5）（6）（7）	口		口	口	円
（2）子供（3）他家族	フリガナ	（昭和）（平成）（令和）　年　月　日	（男）（女）	該当（する）（しない）	（A）（B）（C）（1）（2）（3）（4）（5）（6）（7）	口		口	口	円
（2）子供（3）他家族	フリガナ	（昭和）（平成）（令和）　年　月　日	（男）（女）	該当（する）（しない）	（A）（B）（C）（1）（2）（3）（4）（5）（6）（7）	口		口	口	円

健康告知基準

必ずお読みください。この基準に該当する方は、セット・生命（基本・特約）・医療・ワンコイン共済の新規加入・増口はできません。

1．申込書記入日から最初の効力発生日までの間において、病気やケガ（軽い風邪や軽度のケガ、および四肢の骨折で治癒した場合を除く。以下同じ）のため、治療中の者および治療を必要と診断されている者。

2．病気やケガのため、申し込み日以前６カ月間に入院・休業・安静加療が連続して14日以上ある者。このいずれかが必要と診断されている者を含む。

3．病気やケガのため、申し込み日以前１年間に、連続して30日以上の休業もしくは安静加療をし、または開頭・開胸・開腹手術（虫垂炎除去を除く）を受けた者。

4．効力発生日以前１年間に、次の疾病により医師の治療を受けた者。治療が必要と診断されている者を含む。ただし、運営委員会が加入を承認した場合は、この限りでない。
①新生物（ガン、腫瘍、肉腫、筋腫、白血病など）②心臓疾患③脳血管疾患（脳出血、脳血栓症、脳軟化など）④糖尿病（インシュリン、経口剤使用者）、肝臓病、膵臓病、腎臓病（腎炎、人工透析）、ネフローゼ⑤精神病、アルコール中毒⑥骨髄および神経の疾患（骨髄炎、髄膜炎、脳性麻痺など）⑦血管および血液の疾患（血友病、エイズ、脾臓の疾患、動脈硬化症、動脈瘤、血栓症、高血圧症など）⑧その他これらに類する疾病など

5．妊娠中で、帝王切開の既往症または帝王切開の予定がある者。

※加入できるか不明な方は国公共済会に必ずお問い合わせください。

◆火災共済

効力発生希望日：20　年　月　日

※業として貸している建物、居住予定のない空家、別荘は加入できません

フリガナ	（〒　）												
住所	都道府県												
構造	（1木造）（2耐火）	区分	（1自家）（2借家）（3貸家）	1　建物				2　家財				合計	月掛金
				居住面積	坪	加入口数	口	家族人数	人	加入口数	口	口	円

セット共済	円	火災共済	円	月払掛金額合　計	円

※効力発生希望月の前月25日必着で国公共済会へ届くようお願いします。
（ＦＡＸ可・原本は後日郵送してください。）

加入月数（年払の方のみ記入）	× ヵ月
年払掛金額合　計	＝ 円

年払で掛金を払込む場合

効力発生希望月	加入月数		
		12月	7ヵ月（12月～6月分払込）
		1月	6ヵ月（1月～6月分払込）
7月	12ヵ月（1年分払込）	2月	5ヵ月（2月～6月分払込）
8月	11ヵ月（8月～6月分払込）	3月	4ヵ月（3月～6月分払込）
9月	10ヵ月（9月～6月分払込）	4月	3ヵ月（4月～6月分払込）
10月	9ヵ月（10月～6月分払込）	5月	2ヵ月（5月～6月分払込）
11月	8ヵ月（11月～6月分払込）	6月	1ヵ月（6月分のみ払込）