

共済契約上の異動事項承認請求書

京都府共済協同組合 御中

【顧客番号】

契約者住所		契約者氏名	
取扱代理所		引受証番号	第 号
共済金額	千円	共済掛金	円
共済期間	自 年 月 日 至 年 月 日	午後 4 時 午後 4 時	年間
共済の目的	・建物 ・家財 ・什器、備品 ・その他()		
共済目的所在地			
異動請求事項 と その理由		
追徴・返戻金の計算			

上記請求事項を承認していただけるよう、共済契約引受証を添えてお願いします。

年 月 日

住所
共済契約者
氏名

印

上記のご請求を承認します。

年 月 日

京都市下京区四条通室町東入函谷鉾町78
京都経済センター4F

理事長	専務	局長	課長	主任	扱者

京都府共済協同組合