

# 団体生命共済・長期共済の新規加入 〈記入例〉

※団体生命共済・長期共済・親子共済加入・変更申込書については、事前に配布していませんので、用紙をご希望の方は、組合までご連絡ください。

- 必ず記入してください
- 新規加入時は「①加入します」に○をしてください
- 必ずいずれかに○をしてください
- 医療コースに加入する場合は、医療用告知にも○をしてください
- 該当する続柄に○をしてください。被共済番号は空欄のままにしてください

**団体生命共済・長期共済 (新団体年金共済) 加入・変更申込書**  
親子共済 (個人長期生命共済)

契02-01

自治労共済生協・全労済 御中

県 組合 支部 職場コード 職員コード 組合員番号  
16 XXX 00 12345678 123456789

組合名 ○○市職員労働組合  
職場名 地域振興課

申込書記入日 申請区分 申込締切日 発効日 満期日  
20 XX 年 XX 月 XX 日 ① 加入します ② 契約を変更します 20 XX 年 XX 月 XX 日 20 XX 年 XX 月 1 日 20 XX 年 XX 月 末日

フリガナ ジチ タロウ  
自治 太郎

生年月日 ⑨:19 ⑩:20 75 年 4 月 20 日 発効日時時点の年齢 45 歳 性別 ①男 ②女

健康告知	一般用告知	団体生命共済	長期共済 (月払)	親子共済 (半年払)	交通災害共済
① 通常 ② 非常 ③ 準通常	型 H	掛金額 (円) 3,740	口数 1 掛金額 (円) 3,000	口数 掛金額 (円)	口数 掛金額 (円)
医療告知	一般用告知	団体生命共済	税制適格年金 (月払)	税制適格年金 (半年払)	備考欄
① 通常 ② 非常	医療コース 08	掛金額 (円) 1,900	① 5,000円コース ② 10,000円コース	① 30,000円コース ② 60,000円コース	団生 (型・コース) 長共 / 口新規加入

被共済者番号 フリガナ 生年月日 発効日時時点の年齢 性別  
⑨:19 ⑩:20 年 月 日 歳 ①男 ②女

健康告知	一般用告知	団体生命共済	親子共済	交通災害共済
① 通常 ② 非常	型	掛金額 (円)	口数 掛金額 (円)	口数 掛金額 (円)
医療告知	一般用告知	団体生命共済	備考欄	
① 通常 ② 非常	医療コース	掛金額 (円)	団体生命共済こども契約は、以下の加入要件をすべて満たしている場合のみ、加入・更新が可能です。要件を1つでも満たさなくなった場合、ご加入いただけません。解約手続きが必要ですのでお手数ですが所属組合までご連絡ください。 <input type="checkbox"/> 24歳以下であること <input type="checkbox"/> 未婚であること <input type="checkbox"/> 組合員または配偶者と同一生計	

被共済者番号 フリガナ 生年月日 発効日時時点の年齢 性別  
⑨:19 ⑩:20 年 月 日 歳 ①男 ②女

健康告知	一般用告知	団体生命共済	親子共済	交通災害共済
① 通常 ② 非常	型	掛金額 (円)	口数 掛金額 (円)	口数 掛金額 (円)
医療告知	一般用告知	団体生命共済	備考欄	
① 通常 ② 非常	医療コース	掛金額 (円)	団体生命共済こども契約は、以下の加入要件をすべて満たしている場合のみ、加入・更新が可能です。要件を1つでも満たさなくなった場合、ご加入いただけません。解約手続きが必要ですのでお手数ですが所属組合までご連絡ください。 <input type="checkbox"/> 24歳以下であること <input type="checkbox"/> 未婚であること <input type="checkbox"/> 組合員または配偶者と同一生計	

被共済者番号 フリガナ 生年月日 発効日時時点の年齢 性別  
⑨:19 ⑩:20 年 月 日 歳 ①男 ②女

健康告知	一般用告知	団体生命共済	親子共済	交通災害共済
① 通常 ② 非常	型	掛金額 (円)	口数 掛金額 (円)	口数 掛金額 (円)
医療告知	一般用告知	団体生命共済	備考欄	
① 通常 ② 非常	医療コース	掛金額 (円)	団体生命共済こども契約は、以下の加入要件をすべて満たしている場合のみ、加入・更新が可能です。要件を1つでも満たさなくなった場合、ご加入いただけません。解約手続きが必要ですのでお手数ですが所属組合までご連絡ください。 <input type="checkbox"/> 24歳以下であること <input type="checkbox"/> 未婚であること <input type="checkbox"/> 組合員または配偶者と同一生計	

被共済者番号 フリガナ 生年月日 発効日時時点の年齢 性別  
⑨:19 ⑩:20 年 月 日 歳 ①男 ②女

※申込書提出時は、記入不備や押印もれがないことを確認してください。

事務処理欄	単組支部	単組本部	県支部	共済本部	居住地区確認 単組記入欄
受付日	/	/	/	受付日	/
点検	未・済	未・済	未・済	ハンコ提出	未・済
送付日	/	/	/	登録日	/
確認印	印	印	印	確認印	印

本人確認済

組合員合計	現掛金	差額	新掛金
月 払	8,640 円	0 円	8,640 円
半年 払	0 円	0 円	0 円

基本型と同時に、団体生命共済に新規加入する場合は、組合員番号を空欄のままにしてください

必ず記入してください

長期共済・税制適格年金・親子共済への新規加入時は、必ず「はい」か「いいえ」に○をしてください。P43の「継続加入申込書」を使用する場合も同様です。

複写帳票となっている場合、1枚目に必ず押印してください。  
2枚目以降の押印は不要です。  
なお、組合員名欄にすでに契約者名が記名(プレ印字)されていた場合、契約者印は省略できませんが、その余白に署名をすれば、契約者印は省略できます。また、契約者印の欄へのサイン(書き判)は、契約者印の扱いにはなりません

基本型・マイカー共済の掛金を除く、すべての掛金をご記入ください

マイカー共済を除く、すべての掛金額をご記入ください。