

火災共済事故受付票



山口県火災共済協同組合 御中
FAX送信先番号：083-925-6372

管理番号	
------	--

※県共済で採番します。

◎受付者記入◎

受付日	年 月 日 時 分	取扱代理所	
通知者	契約者・家族 () ・その他 ()	受付者	
契約内容	契約証書番号	*	*
	契約者：	担当者：	
	住所：		
	連絡先：	携帯等：	
	対象所在地：	(※契約住所と異なる場合のみ)	
	契約種類：	普通 (住宅・普通・工場) 総合 (住宅・非住宅) 新総合 (A B C D)	

他社契約情報	
--------	--

※他社の契約がある場合は、保険会社名、連絡先、担当者、保険金額等をご記入ください。

損害の状況

罹災日	年 月 日 時 分頃	
罹災内容	火災 落雷 破裂または爆発 風災・雹災・雪災 水災 物体の落下・飛来・衝突 水濡れ 騒じょう・労働争議 盗難	
建物	屋根：瓦葺・鋼板葺・スレート葺・陸屋根 (防水シート)・・・ (損害の状況：)	
	外壁：ボード張・スレート張・・・ (損害の状況：)	
	内装：水濡れあり (天井・壁)・・・ (損害の状況：)	
	その他：シャッター・雨樋・窓ガラス・玄関等・・・ (損害の状況：)	
	その他： (損害の状況：)	
※水災の場合：地盤面から	c m	床上浸水 c m
家財		
商品・製品		
什器・備品		
機械・設備		
建物付属設備	車庫・倉庫・カーポート 看板・温水器・日除け等 門・塀・垣	損害状況

備考	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
----	-------------------------

◎契約者への依頼事項◎

写真撮影	表札 (看板) ・建物全景・損害箇所の写真撮影を依頼してください。
修理見積書	工事項目別 (数量・単価・材料費・人件費の区別) 見積書の依頼をお願いします。

◆調査担当者記入欄◆

調査日	年 月 日	調査担当者	
罹災状況 調査内容等	-----		

