

# 保険金請求取下書

年 月 日

共栄火災海上保険株式会社 御中

住所 \_\_\_\_\_

連絡先・電話番号( \_\_\_\_\_ )

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

被保険者との関係: 本人・親権者・その他( \_\_\_\_\_ )

※ご署名・ご捺印は、被保険者本人もしくは親権者等、  
保険金請求権者の方をお願いいたします。

保険証券番号		枝番	
契約者名	北海道PTA安全互助会		
被保険者名			
事故発生日時	年 月 日	午前 午後	時 分頃

私は、上記事故にかかわる保険金について、次の請求を取り下げます。

保険種目 一部の請求を取り下げる場合は 保険金種類・費用保険金等	普通傷害保険
----------------------------------------	--------

保険金請求の取下理由(必ず保険金請求権者の方が記載してください)

下記のうち該当するものに「✓」印をご記入いただき、あわせて具体的な内容も記入してください。

- 損害または支払保険金が少額であるため、保険金請求を取り下げることにいたします。  
具体的な請求取下金額、損害の程度(例:入院・通院日数、ギブス固定期間の有無)等について記載してください。

- 必要書類の提出が困難なため、保険金請求を取り下げることにいたします。  
具体的な書類の内容等

- その他  
具体的な理由

※後日、共栄火災担当者より保険金請求権者の方に記載内容を直接ご照会させていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。