

全たばこ 住宅災害事故報告書

この事故報告書は請求者が必要事項をご記入ください。
 ご記入後、全たばこ本部へFAX送信してください。
 改めて全労済よりご請求手続きをご案内します。

全たばこ労組 御中
 全労済 御中

団 体 名	フリガナ ゼンニホンタバコサンギョウロウドウクミアイ (パートウ)			
	全日本たばこ産業労働組合 (パート等)			
社 員 No.		生年 月日	H・S・19 年 月 日	
契 約 者 氏 名	フリガナ			
住 所	〒 TEL			
住 宅 災 害	下記にご記入のうえ、FAX送信してください。			
	雇 災 日	2 0 年 月 日		
	連 絡 先 (必ずご記入下さい)	自宅 職場 携帯 - -		
	該 当 項 目 に ○ を	火 災 等	火災 落雷 上階からの水漏れ その他 ()	
		自然災害	地震 水害 床上浸水 その他 ()	
死 亡		同居の親族の死亡		

※ 電話番号は、日中ご連絡が取れる番号をご記入ください。

全日本たばこ産業労働組合 (13-JT19700)

FAX 03-3455-4301