

見本

疾病傷害共済 加入証 (個別共済)

住所

氏名

電話

(飼養場所)

印

地区コード	組合員等コード	引受年度	区分

農業保険法令、定款及び事業規程（条例）に従い引受けした家畜共済に係る共済関係について、以下のとおり通知いたします。

共済関係成立日	短期月数	共済掛金期間開始	共済掛金期間満了	危険段階	共済事故
	ヵ月				

共済目的の種類	病傷共済金支払限度額 円	選択割合 %	共済金額 円	共済掛金 円	国庫負担額 円	組合員等負担額			計 円
						共済掛金 円	事務費賦課金 (うち組合員等割) 円	防災賦課金 円	
						()			

個体識別番号	名	号	共済番号	生年月日	毛色・特徴	品 種	登録証番号	登録 点数	払込期限	払込方法

【注意事項】

- 1 通知すべき事項は別紙のとおりであり、当該事項が発生した場合には、速やかに組合等へ連絡して下さい。
- 2 上記1の通知を怠り又は故意若しくは重大な過失によって不実の通知をしたときは、共済金の全部又は一部について支払われないことがあります。