

農業経営収入保険 保険金等請求書 (年(年度))

令和 年 月 日

全国農業共済組合連合会会長理事 殿

申請者 住所
氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名) 印

加入者管理コード																				
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

「保険期間の農業収入金額実績申告書兼保険金等請求書」により、保険金等の請求を予定している旨申告していましたが、「保険金等(見込額)通知書」(令和 年 月 日発行)の内容を確認した上で、以下のとおり請求します。

【保険金及び特約補填金の請求】※該当する欄の□に✓を記入してください。

保険金 _____ 円	<input type="checkbox"/> 保険金を請求します。 <input type="checkbox"/> 保険金を請求しません。
特約補填金 _____ 円	<input type="checkbox"/> 特約補填金を請求します。 <input type="checkbox"/> 特約補填金を請求しません。