

# 自動車事故費用共済支払証明書

鹿児島県火災共済協同組合 御中

この度、貴組合に提出すべき領収書の提示が不可能ですので、支払証明書を持って  
替えさせていただきます。よろしくお取り計らいますようお願いいたします。  
なお、万一事実と異なることが判明した場合には、受領した共済金を全額返還します。

本書作成日	令和 年 月 日
契約者名	印

相手方に対する支払内容		
相手方への支払日	相手方への支払金額	支払事由 (領収書を添付できない理由)
令和 年 月 日	円	
令和 年 月 日	円	
令和 年 月 日	円	
令和 年 月 日	円	
令和 年 月 日	円	
合計金額	円	_____

以上のおり支払い致しましたことをご連絡します。

備考欄	
-----	--