記入日 年 月 日

ERS BL部品交換修理支援サービス請求書

一般財団法人ベターリビング 御中

ERS BL部品について、貴財団の交換修理等支援をいただきたく、必要な書類を添付のうえ下記のとおり請求いたします。

なお、貴財団が、当該ERS BL部品の被害届を提出した警察署にその内容を確認することについて同意します。また、貴財団が支援金の請求に関する個人情報を、支援金支給のために必要とする範囲で取得、利用、提供または登録することに同意します。

請求者の氏名	〒	電話番号	()
請求者の住所	〒	築年	年 月
毀損部品名	宅配ボックス		
毀損部品の設置場所 (注1)			
毀損部品の製造会社名	【本体に記載されているロット番号(注2):		
交換等支援金請求額			
被害届出先警察署名	被害届出日		年 月 日
	受理番号		
支援金の振込先	銀行名	預金種目	普通・当座
	支店名	フリガナ	
	口座番号	口座名義人	

(注1) 毀損部品の設置場所が請求者の住所と異なる場合は、その住所等を記入して下さい。

(注2) ロット番号は、分かる場合に記入して下さい

必要添付書類

1. 毀損された当該ERS BL部品の写真
(①全体像、②被害部分、③ERS BLマーク証紙の貼付が確認できるもの)
2. 毀損された当該ERS BL部品の据付・工事業者からの引渡日の確認が出来る資料(当該部品の購入領収書又は新築の場合住宅の引渡書等の写し)
3. 毀損された当該ERS BL部品の交換等に要した費用の領収書(他のものと一括の場合は、明細が明らかになる領収書又はこれに代わる書類)
4. 被害証明書(被害証明書が発行されない場合は、被害届受理番号を請求書に記載)

〔請求先〕 一般財団法人ベターリビング 保険・表示課

東京都千代田区富士見2-7-2 ステージビルディング

〔電話番号:03(5211)0559〕