様式第１

令和　　年　　月　　日

財務大臣　殿

（法人名）

連絡先（電話番号）

（所在地）

（代表者名）

地震再保険契約再保険金概算払請求書

請求額一金　　円也

令和　　年　　月　　日発生の　　地震に係る、政府が負担すべき再保険金の概算払について、下記の書類を添付のうえ、上記のとおり請求いたします。

記

１．再保険金概算払計算書

２．地域別元受支払保険金支払見込額明細表