

STEP1 申込人情報と手続区分についてご確認のうえご記入ください。

内は必ずご記入ください。

住所: 317 (カタカナ) 〒 012 [399] (漢字)
申込人名: 307 (カタカナ) [347] フルネームでご署名ください。
職場名: 018 (カタカナ) 所属コード: 019

加入申込日: 010 令和R 年 月 日
社員番号: 017
電話番号: 011
生年月日: 980 (大正) (昭和) (平成) 性: 982 (男) (女)

メッセージ

000 AAA 020 994
PRO6 03 88 LF 354④

手続区分 下記のいずれかに○をしてください
新規に加入する
内容を変更する
継続加入しない

保険期間
令和 6 年 6 月 20 日 から
令和 7 年 6 月 20 日 まで

団体名
加入者番号: 098
旧加入者番号: 099
旧識別コード: L17

STEP2 申込内容と健康状況(告知)についてご確認のうえご記入ください。

(注1) 三井住友海上火災保険株式会社宛 最終頁の健康状況告知書質問事項に対する下記回答は事実と相違ありません。告知内容が事実と相違していた場合、保険契約を解除され保険金の支払いを受けられないことがあることに同意します。また、個人情報の取扱いに同意します。「健康状況告知書ご記入のご案内」を受け取り、内容を了解しました。

総合補償コース・交通傷害コース 88/B1
氏名: J04 (カタカナ) L67 (漢字)
生年月日: 323 (大正) (昭和) (平成) (令和)
年令: 303 満 才 性別: 302 (男) (女)

氏名: J04 (カタカナ) L67 (漢字)
生年月日: 323 (大正) (昭和) (平成) (令和)
年令: 303 満 才 性別: 302 (男) (女)

氏名: J04 (カタカナ) L67 (漢字)
生年月日: 323 (大正) (昭和) (平成) (令和)
年令: 303 満 才 性別: 302 (男) (女)

氏名: J04 (カタカナ) L67 (漢字)
生年月日: 323 (大正) (昭和) (平成) (令和)
年令: 303 満 才 性別: 302 (男) (女)

親介護補償コース 88/B2
氏名: J04 (カタカナ) L67 (漢字)
生年月日: 323 (大正) (昭和) (平成) (令和)
年令: 303 満 才 性別: 302 (男) (女)

特約区分 介護を受ける方(親)の氏名
VTK カタカナで記入
生年月日: VKB (大正) (昭和) (平成) (令和)
年令: VKC (満) (才) 性別: VKE (男) (女)

本人介護補償コース 88/B3
氏名: J04 (カタカナ) L67 (漢字)
生年月日: 323 (大正) (昭和) (平成) (令和)
年令: 303 満 才 性別: 302 (男) (女)

ご記入にあたって
【※】印の項目は、ご契約に際して引受保険会社がおたずねする特に重要な事項(告知事項)です。
【○】年令は保険始期日現在でご記入ください。
【◆】団体との関係について下記該当の数字(いずれか1つ)をご記入ください。

STEP3 他の保険契約等、保険金請求歴がある場合は、こちらもご確認のうえご記入ください。

331 特記事項

R50 合計保険料 (一回分) 円
前年合計保険料 (一回分) 円
受付日 (社内使用欄)
令和 年 月 日 計上用

他の保険契約等がありますか? (あり)
保険金請求歴がありますか? (あり)
ご注意 「あり」の場合裏面を必ずご記入ください。(ご記入のない場合には、「なし」と回答したことになります。)