

# 被保険者加入名簿兼一括告知書(通知文書方式)一般団体 記入例

総合福祉団体定期保険 被保険者加入名簿兼一括告知書

あて先: 東京海上日動あんしん生命保険株式会社

告知日(申込日) 西暦 20 2 2 年 3 月 2 0 日

異動年月 西暦 20 2 2 年 4 月

証券番号 夕 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

告知事項

告知日現在、病気やけがにより休職中の方や健康上の理由で正常に就業していない方(勤務の特別取扱を含む)はいませんか。

告知日より起算して過去1年以内に、病気やけがにより、2週間以上継続して欠勤(公休・休暇等を含みま)す)または休業した方はいませんか。

非常勤の方はいませんか。

告知事項 1 ~ 3 のすべてが「いない」の場合は「いない」に、いずれかひとつでも「いる」場合には「いる」に○をつけてください。

告知事項 1  いる

告知事項 2  いる

告知事項 3  いない

保険金・給付金の受取人

主契約および災害総合保障特約

新契約時または契約内容変更時に定められた「受取人」(通知のとおり)となります。

ヒューマン・ヴァリュー特約

契約者

●左記告知事項で「いる」の場合、該当被保険者の「告知票の提出有」欄に○をつけて(※)、別途「被保険者告知票」を添付してください。

(※)「告知票の提出有」欄は契約者をご記入ください。また、同意確認方法が記名・押印方式の場合には、被保険者全員の同意印押印後にご記入ください。

管理番号1 管理番号2 管理番号3 被保険者番号

被保険者氏名 性別 年号 生年月日 主契約保険金額 対象規程に定める支給金額 特約 同意印 票の提出有

管理番号1	管理番号2	管理番号3	被保険者番号	被保険者氏名	性別	年号	生年月日	主契約保険金額	対象規程に定める支給金額	特約	同意印	票の提出有
/	/	2.2	3.3	(カナ) セイホ ケンコウ (漢字) 生保 健康 様	男	昭和	2 5 5	100	万円	設計をヒューマンに付加されたヒューマン・ヴァリュー特約は、特約または契約またはおたは災害総合保障に約内容に基づき変更	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
/	3.3	/	2.2	(カナ) セイホ ヨシオ (漢字) 生保 良夫 様	男	昭和	3 6 6	100	万円		<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
7	7	7	8	(カナ) (漢字) 様	男	昭和		万円	万円		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
				(カナ) (漢字) 様	女	昭和		万円	万円		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
				(カナ) (漢字) 様	男	昭和		万円	万円		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
				(カナ) (漢字) 様	女	昭和		万円	万円		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7 管理番号1・2・3 管理番号を設定している場合は必ずご記入ください。

8 被保険者番号 契約者による採番(任意採番)のご契約は必ずご記入ください。

9 被保険者情報 加入となる被保険者様の氏名・性別・生年月日・主契約保険金額をご記入ください。

**1 保険契約者**  
 団体名、代表者役職名・氏名をご記入ください。(ゴム印でも対応可能です。)ご契約時または改印届出済の印鑑と同一印を押印ください。(法人が契約者の場合、法務局登録済の代表者印を押印ください。)

**2 異動年月**  
 異動年月は告知日の翌月をご記入ください。異動年月の契約応当日(1日)から責任開始いたします。

**3 告知日(申込日)**  
 告知は必ず異動年月の前月中に行ってください。

**4 証券番号**  
 ご契約の証券番号をご記入ください。

**5 告知事項**  
 告知事項1~3の全てが「いない」の場合は「いない」に、いずれかひとつでも「いる」場合には「いる」に○をつけてください。「いる」の場合は該当被保険者の「被保険者告知票」を提出してください。  
 \*告知事項1における「勤務の特別取扱」とは、労働時間の短縮、時間外労働の制限、労働負荷の制限などのことです。

**6 告知票の提出有**  
 個別に告知票の提出が必要な方のみご記入ください。

# 被保険者加入名簿兼一括告知書(通知文書方式)個別保険金額設定団体 記入例

総合福祉団体定期保険 被保険者加入名簿兼一括告知書

あて先: 東京海上日動あんしん生命保険株式会社

異動年月: 西暦 20 2 2 年 4 月

告知日(申込日): 西暦 20 2 2 年 3 月 2 0 日

証券番号: タ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

1 団体名: 生保商事株式会社  
代表者役職名氏名: 代表取締役 生保 一郎

2 告知事項: 告知日現在、病気やけがにより休職中の方や健康上の理由で正常に就業していない方(勤務の特別取扱を含む)はいませんか。  
告知日より起算して過去1年以内に、病気やけがにより、2週間以上継続して欠勤(公休・休暇等を含みます)または休業した方はいませんか。  
非常勤の方はいませんか。

3 告知欄: 告知事項 1, 2, 3

4 告知事項の記入: 「いない」の場合、「いない」に、いずれかひとつでも「いる」の場合には、「いる」に○をつけてください。

5 告知事項の記入: 「いない」に○をつけてください。

6 告知事項の記入: 「いる」に○をつけてください。

7 管理番号1・2・3: 管理番号を設定している場合は必ずご記入ください。

8 被保険者番号: 契約者による採番(任意採番)のご契約は必ずご記入ください。

9 被保険者情報: 加入となる被保険者様の氏名・性別・生年月日・主契約保険金額をご記入ください。

10 対象規程に定める支給金額: 対象規程に定める支給金額をご記入ください。

管理番号1	管理番号2	管理番号3	被保険者番号	被保険者氏名	性別	生年月日	主契約保険金額	対象規程に定める支給金額	特約	同意印	告知票の提出有
1	1	2	3	(カナ) セイホ ケンコウ (漢字) 生保 健康	男	2 5 5	1000	1000	特約	印	有
1	3	1	2	(カナ) セイホ ヨシオ (漢字) 生保 良夫	男	3 6 6	1000	1000	特約	印	有
7	7	7	8	(カナ) (漢字) 様	男	年 月 日	万円	万円	特約	印	有
				(カナ) (漢字) 様	女	年 月 日	万円	万円	特約	印	有
				(カナ) (漢字) 様	男	年 月 日	万円	万円	特約	印	有
				(カナ) (漢字) 様	女	年 月 日	万円	万円	特約	印	有
				(カナ) (漢字) 様	男	年 月 日	万円	万円	特約	印	有
				(カナ) (漢字) 様	女	年 月 日	万円	万円	特約	印	有

**1 保険契約者**  
団体名、代表者役職名・氏名をご記入ください。(ゴム印でも対応可能です。)ご契約時または改印届出済の印鑑と同一印を押印ください。(法人が契約者の場合、法務局登録済の代表者印を押印ください。)

**2 異動年月**  
異動年月は告知日の翌月をご記入ください。異動年月の契約応当日(1日)から責任開始いたします。

**3 告知日(申込日)**  
告知は必ず異動年月の前月中に行ってください。

**4 証券番号**  
ご契約の証券番号を記入してください。

**5 告知事項**  
告知事項1~3の全てが「いない」の場合は「いない」に、いずれかひとつでも「いる」場合には「いる」に○をつけてください。「いる」の場合は該当被保険者の「被保険者告知票」を提出してください。  
\*告知事項1における「勤務の特別取扱」とは、労働時間の短縮、時間外労働の制限、労働負荷の制限などのことです。

**6 告知票の提出有**  
個別に告知票の提出が必要な方のみご記入ください。

**10 対象規程に定める支給金額**  
対象規程に定める支給金額をご記入ください。