

変更通知書(事務取扱窓口変更)

総合福祉団体定期保険(スマート総合福祉団体定期含む)・団体定期保険 変更通知書

1 通知日 西暦 20 | 2 | 4 年 9 月 | 1 日

2 証券番号 夕 | 1234567890

3 営業店 1234 新東京支社
代理店/取扱者 5678 東京保険

あて先: 東京海上日動あんしん生命保険株式会社
下記のとおり変更いたしますので通知します。

変更となる項目のみ、変更前・変更後をご記入ください。なお、弊社書類受付日より変更となります。

管理番号1

(注) 事業所(結合体)の変更の場合は、必ず該当の事業所のコードを記入し下欄は事業所(結合体)の内容をご記入ください。

3 保険契約者
団体名 生保商事株式会社
代表者役職名 代表取締役
氏名 生保 一郎

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。

	変更前(現内容)	変更後(新内容)
団体名※	カナ カナ	カナ カナ
代表者※	役職名 氏名	カナ カナ
所在地	代表者・所在地・事務取扱窓口・払込方法・払込経路を変更する場合は、右欄に変更後の内容(新内容)のみをご記載ください。 なお、団体名・契約者印を変更する場合は、上段に変更前(現内容)および変更後(新内容)を両方ご記載ください。	〒 カナ
事務取扱窓口		〒 123 4567 TEL 03 9876 5432 カナ トウキョウト ヒガシク ニシ 1-2-3 東京都 東区 西 1-2-3 カナ ジンジブ 部署名 人事部 氏名 オギクボ ジロウ カナ 荻窪 次郎 メールアドレス abcd@efg.co.jp
払込方法	<input type="checkbox"/> 月払	<input type="checkbox"/> 12カ月一括払
払込経路	<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> 口座振替 <small>口座振替依頼書を含わせて提出します。</small>

配当金等の支払方法を下記のとおり変更いたします。

※振替の開始は、金融機関での口座確認後となります。

配当金等送金先口座	金融機関名 漢字 カナ	銀行 信用金庫 農協 信用組合 信託銀行 その他
支店名	漢字 カナ	1 2 3 4 5 6 7 8 9
科目	普通(総合を含む) 当座 貯蓄 その他 口座番号	金融機関コード 支店コード
口座名義人	カナ 漢字	

※弊社より配当金等を送金する際は、上記口座へ一括振込とさせていただきます。

【ご注意】 預金口座を記入される場合は、次の点にご注意ください。
(1) 預金通帳をご確認のうえ、ご記入ください。
(2) 口座番号が8桁以上の場合は次のようにご記入ください。
銀行の場合……… 上7桁を記入
信用金庫の場合…… 下7桁を記入
(3) 口座番号が6桁以内の場合は、右つめてご記入ください。

【団体名・代表者を変更する際の留意点】
※1 上記「団体名」等の変更により送金先金融機関、口座番号、名義人等が変更となる場合はあわせて上記「配当金等送金口座」欄を
もれなくご記入ください。
※2 払込経路が口座振替の団体で、保険料振替口座が変更となる場合は、別途「口座振替書」をご提出ください。
ただし、金融機関、口座番号の変更がなく、かつ、「配当金等送金先口座」と「保険料振替口座」が同一口座の場合には
下記「保険料振替口座の名義人変更」欄へチェックしてください。(「口座振替書」の提出は不要です。)

保険料振替口座の名義人変更 保険料振替口座の名義人を上記「配当金等送金先口座」と同様に変更

1 通知日
通知日(ご契約者様が手続きを行った日)をご記入ください。

2 証券番号
ご契約の証券番号をご記入ください。

3 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。使用印はご使用いただけません。)

4 事務取扱窓口
変更後の通信先・部署名・担当者名・担当者のメールアドレスをご記入ください。