総合福祉団体定期保険　異動書類専用送り状

送付日：（西暦）　　年　　月　　日

東京海上日動あんしん生命保険株式会社

団体保険サービスセンター

専用フリーダイヤル：0120－162－268
お問い合わせ時間：月～金　9:00～17:00
（土日祝日等、当社休業日を除く）

送付元ご契約者名：

ご担当者名：

ご連絡先電話番号：

総合福祉団体定期保険の異動書類は、団体保険サービスセンター宛に、お客様にてご準備いただいた封筒に当社ホームページに掲載している宛名ラベルを糊着してご郵送をお願いいたします。

お願い

1. 必要書類の添付もれや書類に不備がないかをご確認のうえ書類を発送ください。
2. 送付いただいた書類の不備につきましては、ご登録いただいているご担当者様へご照会いたしますのでお手数ですが、変更がある場合はお電話にてお知らせいただきますようお願いいたします。
3. 複写帳票の場合、「ご契約者控」は、お客様にて保管をお願いいたします。

証券番号	タ									

被保険者に関する異動書類	枚数	中途加入	脱退	増額	減額	被保険者氏名・性別・生年月日訂正等	被保険者番号・管理番号変更	○：全契約必要 △：条件により必要 （条件は下記を参照）
被保険者加入名簿兼一括告知書	枚	○	－	－	－	－	－	
総合福祉団体定期保険についてのお知らせ	枚	○	－	－	－	－	－	
契約内容通知に関する確認書	枚	△	－	－	－	－	－	同意確認方法が通知文書方式の場合にはご提出ください。
被保険者告知票	枚	△	－	△	－	－	－	一括告知に該当しない被保険者・非常勤役員の方および当社が必要と認めた場合にはご提出ください。
被保険者保険金額変更・脱退(死亡)通知書	枚	－	○	○	○	－	－	
被保険者変更通知書	枚	－	－	－	－	○	－	
被保険者番号・管理番号変更通知書	枚	－	－	－	－	－	○	
被保険者異動報告書兼一括告知書	枚	△	△	△	△	－	－	年齢別人員構成表使用のご契約および当社が必要と認めたご契約については、ご提出ください。
その他〔　　〕	枚							

団体に関する異動書類	枚数	備考欄
変更通知書	枚	団体名の変更時は、「変更通知書」に加えて、「登記簿謄本（履歴事項全部証明書でも可）」もご提出ください。
登記簿謄本（発行3ヵ月以内の本紙）	枚	
生命保険料預貯金口座振替依頼書・自動払込利用申込書	枚	
その他〔　　〕	枚	

東京海上日動あんしん生命保険株式会社

241129-WA93-P125