

更新する

右ページの
あいびらす 更新加入申込書
 (割戻金請求届付) を
 ご返送ください。

- 記入例を参考に、黒の消せないボールペンで契約者が右ページの白抜き部分()にご記入ください。
- 記入後は、キリトリ線に沿って切り離し、提出期限までにご返送ください。
- 印字されている内容に誤りがございましたら、表紙のお問い合わせ先にご連絡ください。

記入例

《あいびらす》の保障を更新する方は、
 提出期限までに必ずご返送ください。

訂正箇所は二重線で消して訂正してください。★項目の訂正は契約者名の「訂正印」または「フルネームの署名」が必要です。

訂正例①

訂正印による訂正

★ プラン [2]

訂正例②

署名による訂正

★ プラン [2]

生協太郎

あいびらす 更新加入申込書
(割戻金請求届付)

2019.9版

提出期限 ▶ 20XX年10月XX日

私は該当の共済事業規約・細則を契約内容として及び重要事項説明書の内容を了承し、被共済者・掛金振替口座名義人から共済契約の申し込み及び告知事項など本契約に関する個人情報を貴会へ提供することの同意を得、現在加入している契約の満期終了にともない、下記共済契約を申し込みます。また(あいびらす)の割戻金を下記のとおり請求します。

組合員番号	87654XXXX	更新前契約番号	12345XXXX
申込区分		満期更新	20XX年1月XX日
共済期間		更新前満期終了日	10年
指定発効日		20XX年1月XX日	

027329

2111111111B

1 契約者(申し込みされる方)欄 ※申込日時点で満20歳未満の方は親権者等の同意が必要となります。

A 契約者名 **生協 太郎**

性別 男 生年月日 (昭和XX年) 西暦 19XX年XX月XX日

住所 東京都中央区京橋〇-〇-〇 コープマンション101号

電話番号 03-XXXX-XXXX 不在時の連絡先 090 - XXXX - XXXX

2 被共済者(保障の対象となる方)欄・プラン 間違いはありませんか? 生年月日が違う場合は、表紙のお問い合わせ先にご連絡ください。

氏名 **生協 花子** 生年月日 (昭和XX年) 西暦 19XX年XX月XX日 年齢 45歳 契約者からみた続柄 配偶者

ご希望のプランを1つ○で囲んでください。 ※選択できるプランが1つのみの場合、○は不要です。

プラン	プラン①	プラン②
生命保障	500万円	300万円
入院特約	日額 5,000円	日額 5,000円
新がん特約	*****	*****
共済掛金	月払 X,XXX円	月払 X,XXX円

※上記のプランであれば現在の健康状態にかかわらず更新いただけます。
 ※上記以外のコースをご希望の方は、表紙のお問い合わせ先にご連絡ください。

3 割戻金請求届 ※割戻金は「現在のご契約の掛金振替口座」にお振り込みいたしますので、ご記入は不要です。

満期となるご契約の据置割戻金 XX,XXX円

満期となるご契約の割戻金について、「現在のご契約の掛金振替口座」以外をご希望の方のみ、契約者名義の口座をどちらかご記入ください。

金融機関	京橋	中央	口座番号(右づめ)	7654321
金融機関コード	店番号	口座名義人(カタカナでご記入ください)		
ゆうちょ銀行	9900	通帳記号	通帳番号(右づめ)	口座名義人(カタカナでご記入ください)

A 契約者氏名
 必ずご記入ください。

B プラン
 どちらか1つを○で囲んでください。
 ・表示しているプラン以外のコースをご希望の方は、表紙のお問い合わせ先にご連絡ください。
 ・満期となるコースによっては、選択できるプランが1つのみの場合があります。この場合、○は不要です。

C 割戻金請求届
 割戻金は「現在のご契約の掛金振替口座」にお振り込みいたしますので、ご記入は不要です。
 ・上記以外をご希望の方のみ、記入例を参考に、契約者名義の口座をどちらか一方にご記入ください。
 ・お手続きの時期によっては、すでに掛金振替口座へ割戻金をお振り込みしている場合がありますのでご了承ください。