

B 進学・在学される方

(大学院や他大学等へ進学される方)
(引き続き大学、専門学校に在学される方)

- 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

卒業予定年月を変更される方は、
提出期限までに必ずご返送ください。

訂正について

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。
※修正液・修正テープは使用できません。

B 卒業予定年月変更届 2024年版 提出期限▶20XX年 X月XX日

黒の消せないボールペンで契約者が白抜き部分()にご記入ください。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。

顧客番号 123456 組合員番号 123456

私は該当の共済事業規約・細則を契約内容とすること、重要事項説明書の内容及び「個人情報取り扱いについて」を了承し、被共済者・掛金控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ご提供することの同意を得、下記変更を申し出ます。

契約者(申し込みされる方)・被共済者(保障の対象となる学生)欄 ※申込日時点で満18歳未満の方は親権者等の同意が必要となります。

契約者名 氏名(フリガナ) 生協 太郎	生年月日	19XX年XX月XX日
被共済者名 フリガナ 生協 花子	続柄	XXXXXXXX
生年月日	20XX年XX月XX日	
新しい在学期間 20XX年XX月~ 新しい卒業予定年月 2026年 3月	継続後の区分 ○大学生 ○大学院生 ○専攻生 ○専門学校生 その他()	

以下は登録情報をご確認のうえ、変更がある箇所のみご記入ください。 ※X月からの通う方のみ学校名をご記入ください。

学校名 XXXXXXXXXXXXXXXXXX	学校名 ○○大学
所属(学部・学科・専攻) XXXXXXXXXXXXXXXXXX	所属(学部・学科・専攻) △△研究科

現在の加入状況

学生総合共済 契約番号 12345678 保障終了日 20xx/xx/xx G1200コース	卒業予定年月変更後の加入状況 学生総合共済 申込区分 延長 保障開始日 20xx/xx/xx G1200コース
--	--

卒業予定年月変更後の掛金
1,200円

生協CD 7XXXXXX 生協別種別 西暦 20 年 月 日
生協名 15XXXXXXXXXXXXXXXXX 請求区分 1 センター店舗名
契約番号 10XXXXXXXXXX 担当書名

1111111111BB 1111111111BB 1111111111BB

6

必須項目 ① 必ず契約者ご本人がご記入ください。

必須項目 ② 継続後の「新しい卒業予定年月」をご記入ください。
卒業月が未記入の場合は3月卒業とみなします。

任意項目 ③ 他の学校、大学院等へ進学される方、所属変更のある方
進学先の学校名をご記入ください。所属の変更がある場合はあわせてご記入ください。

任意項目 ④ 学生区分が変更になっている場合は、学部生/大学生・大学院生などを○で囲んでください。
未記入の場合は現契約と同じとみなします。「その他」を選択の場合、学生かどうかの確認のため、ご連絡させていただく場合があります。