団体者 フリオ	人中の制	島商工会	議所	//-n								
団体者 フリオ		ct / - 88 i		御中	•				20	年	月	日
フリカ	番号	度に関し、	下記の	とおり変更・訂	正がありましたO I	ので通	知しま フリナ					
事業店	団体番号			加入者番号		ħ	11入者					
•	ガナ											
フリス	所名										ED	
フリガナ		_	_		TEL	()				
事業所	f住所					·		,				
留意事項	・加入 ・事業 ・ 生命 ・保険 到着	者氏名の変見 所印を押印く 共 済制度によ 金受取人の変 したときに、団	更・訂正の: ださい。た さいて、保 変更は、加]体(保険	だし、年金共済制度 険金受取人を変更 入者(被保険者)の 契約者)が本通知書	・同時にご提出くださ (個人年金)は不要 する場合は、加入者 : 同意を得たうえで行う を発信した日(「通知	です。 が記入(が記入(が必要が 1発信日	あります 」欄に記	。この場合、				生に
	・訂正 <i>の</i> ・ 訂正		番号にC)のうえ、該当内 変更 •	容をご記入くだ T正前	さい。			亦日	・訂コ	- 24	
		<u>ガナ</u>		及文 1	a) 1TT Hil				交叉	ζ <u>υ</u> η π	上1久	
	加入和											
<u>)</u> t	加入者生	主年月日	□昭和 □平成		月	日	>	□昭和 □平成		年	月	日
3)	加入和			口男性	口女性		>		口男性	ŧ c]女性	
1) 🔻	7 保険金	全受取人を変	変更する	場合、加入者ご	本人が記入をお	願いし	,ます 。					
:生 【作	記保険金	を受取人の変 の取扱い】の	を更に同意 記載内容	まします。また、変 ないて承知し、	更後受取人は下記 同意しておりま		当氏名 署)					
命共済フ	<u>。</u> 'リガナ				続柄、		ガナ					続柄
制度のみ	,,,,				コード							コード
						配偶等		子 4. 3	父母、兄弟 9. そσ	3姉妹、 2	祖父母、孫	
保険契終 発験受保のが 対策ない 会保 を は も も も し に に に に に に に の に の に の に の に り に り し に り し に し に し し に し に し に り し に り に り	的を締結す 検会社は ため利用した 後、社は、 強会社は、 一命保障	画知書に記載ける引受保険等 受領した個人付け、また、保険等 情報に変更等 今後、変更す	会社(共同 青報を各種 契約者およ が発生して 一る場合が 社 宛	取扱会社を含みます 重保険契約のお引き び他の引受保険会 た際にも、引続き、保	受け・ご継続・維持管社に上記目的の範囲と映契約者および引き、映の取扱いを行う場	理、保障 国内で提 受保険会	険金・給付品はます。 会社におりますが、 ※当社へ	付金等のおす -。 いてそれぞれ その場合、個	で払い、その ル上記に準じ ル上記に準じ する日を団の場合は必	他保険に個人情報を更後の見事な(保険きずご記入く	関連・不随す 別が取り扱われ 別受保険会社 ののでは、 ののでは、 ののでは、 ののでは、	る uます。 、
知いたし <u>-</u> 、保険会		と変更するときん	ま、加入者	(被保険者)の同意を	得ております。			西暦で記入く				
添付書		加入者証 □		1無	- · / 3			食契約 者				

代表者名

営業部・法人部受理日 担当者印 本店受付日 入力日

大樹生命使用欄

(お届け印)