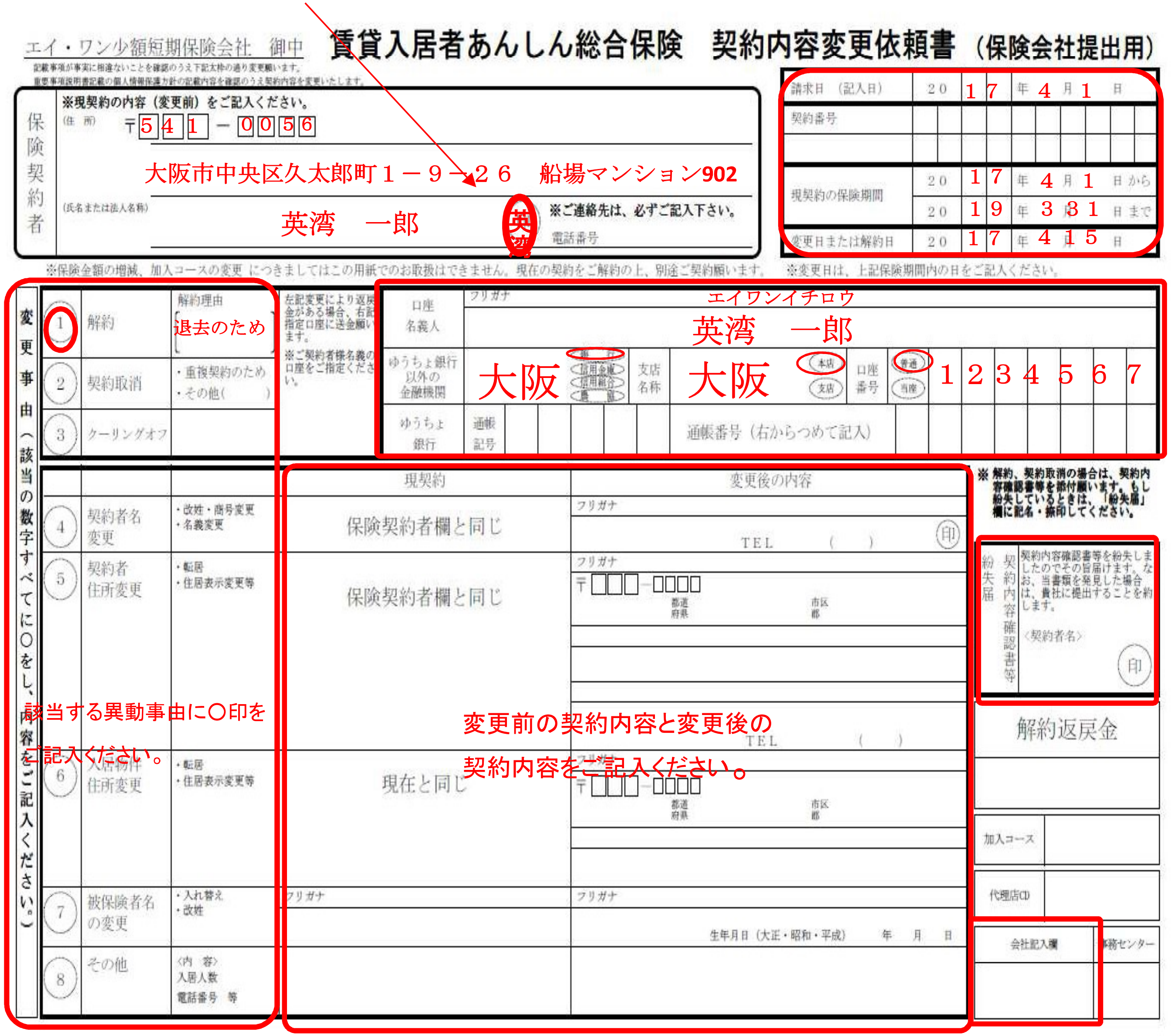
【契約内容変更依頼書　記入例】

保険契約者の氏名・住所をご記入いただき、ご契約者印をご捺印ください。



エイ・ワン少額短期保険会社　御中

賃貸入居者あんしん総合保険　契約内容変更依頼書（保険会社提出用）

記載事項が事実に相違ないことを確認のうえ下記太枠の通り変更願います。
重要事項説明書記載の個人情報保護方針の記載内容を確認のうえ契約内容を変更いたします。

保険契約者

※現契約の内容（変更前）をご記入ください。

（住所）〒５４１－００５６

大阪市中央区久太郎町１－９－２６　船場マンション902

（氏名または法人名称）英湾　一郎　（印）英湾

※ご連絡先は、必ずご記入下さい。

電話番号

請求日（記入日）	２０	１	７	年	４	月	１	日		
契約番号										
現契約の保険期間	２０	１	７	年	４	月	１	日から		
	２０	１	９	年	３	月	３１	日まで		
変更日または解約日	２０	１	７	年	４	月	１５	日		

※保険金額の増減、加入コースの変更 につきましてはこの用紙でのお取扱はできません。現在の契約をご解約の上、別途ご契約願います。

※変更日は、上記保険期間内の日をご記入ください。

変更事由（該当の数字すべてに○をし、内容をご記入ください。）

[✓ 1]	解約	解約理由 ［退去のため］
2	契約取消	・重複契約のため ・その他（　　　）
3	クーリングオフ	

左記変更により返戻金がある場合、右記指定口座に送金願います。
※ご契約者様名義の口座をご指定ください。

口座名義人	フリガナ　エイワンイチロウ 英湾　一郎					
ゆうちょ銀行以外の金融機関	大阪	[✓ 銀行] 信用金庫 信用組合 農協	支店名称	大阪　[✓ 本店] 支店	口座番号	[✓ 普通] 当座　１２３４５６７
ゆうちょ銀行	通帳記号			通帳番号（右からつめて記入）		

			現契約	変更後の内容
4	契約者名変更	・改姓・商号変更 ・名義変更	保険契約者欄と同じ	フリガナ TEL（　）　印
5	契約者住所変更	・転居 ・住居表示変更等	保険契約者欄と同じ	フリガナ 〒□□□－□□□□　都道府県　市区郡 TEL（　）
6	入居物件住所変更	・転居 ・住居表示変更等	現在と同じ	フリガナ 〒□□□－□□□□　都道府県　市区郡
7	被保険者名の変更	・入れ替え ・改姓	フリガナ	フリガナ 生年月日（大正・昭和・平成）　年　月　日
8	その他	〈内　容〉 入居人数 電話番号　等		

※ 解約、契約取消の場合は、契約内容確認書等を添付願います。もし紛失しているときは、「紛失届」欄に記名・捺印してください。

紛失届　契約内容確認書等

契約内容確認書等を紛失しましたのでその旨届けます。なお、当書類を発見した場合は、貴社に提出することを約します。

〈契約者名〉　印

解約返戻金	
加入コース	
代理店CD	
会社記入欄	事務センター

該当する異動事由に〇印をご記入ください。

変更前の契約内容と変更後の契約内容をご記入ください。

※解約の場合、解約日の午前0時より契約の効力を失います。

解約・取消の場合、保険料の返還が発生します。保険料を返還する口座をご記入ください。

解約・取消の場合で契約内容確認書を発行している場合は、ご契約者より契約内容確認書を回収しますが万一、紛失されている場合は、署名・ご捺印ください。