

ご遺族が一時金で受取るときの記入例

契約者記入欄

貴社約款の規定により、下記契約の保険金または給付金を請求します。
 なお、下記受取人(代表受取人選任届に記入の受取人を含む)は契約上の指定受取人に相違ないことを確認いたしました。

契約者(代理人) 住所 氏名	死亡 <input type="checkbox"/> リビング・ニーズ <input type="checkbox"/> 高度障害 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 特定疾病 (<input type="checkbox"/> 7大疾病 <input type="checkbox"/> 上皮内がん等) 入院・手術・放射線 <input type="checkbox"/> 先進医療 <input type="checkbox"/> 保険料払込免除 <input type="checkbox"/>	
	被保険者番号 被保険者区分 <input type="checkbox"/> 所属員本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 会社負担分 被保険者カナ氏名	
貴社時払保険料の取扱い 下記いずれかにチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 保険金より相殺 <input type="checkbox"/> 他の加入者と一括支払い(払込済みも含む)		

団体記入欄となりますので、記入の必要はありません。

お受取人の氏名・生年月日・性別・電話番号・住所を記入ください。

受取人記入欄

表紙記載の個人情報のお取扱いの同意事項を確認し、同意の上、請求します。
 なお、貴社が必要と認めた場合には、請求内容の事実の確認を延滞機関等に行なうことを承諾します。

●「保険金」「給付金」の受取人が2名以上になる場合
 受取人全員の協議により代表者として選任され私が代表して請求します。
 なお、本請求について後日利害関係人から異議の申し出があっても全受取人が承認して責任を負い、貴社に一切連絡をかけません。

●表紙記載の支払調書が作成される場合
 受取人(委任者)は、上記「契約者(契約者から委任を受けた者がいる場合はその受託者)」を代理人として定め、当該代理人を通じて、保険取引に関する支払調書作成事務のため、当該委任者の個人番号(マイナンバー)を明治安田生命保険相互会社に申告いたします。

受取人(委任者)	氏名 フリガナ トチギ ミズキ ● 榎木 みずき 性別 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 生年月日 大正 昭和 平成 33 年 5 月 1 日
住所(自宅)	〒×××××××× フリガナ トチギケン ウツミヤシ オオトオリ ● 榎木 宇都宮市 大通り 2-3-1 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 日中 <input type="checkbox"/> お宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> その他 028 - ××× - ××××
金融機関名	榎共 <input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用 協同 信託 金融機関コード 本文店名 ○○ <input checked="" type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 支店 本文店コード(店番) 預金種目 <input checked="" type="checkbox"/> 普通・組合 <input type="checkbox"/> 当座 口座番号 ××××××××
振込先口座	口座名義人(カナ) トチギ ミズキ 受取人以外の口座へ送金を希望される場合、受取人がご記入・押印ください。 受取代行委任届 当保険金・給付金の請求にあたり、 取組の口座名義人へ送金ください。 受取人から見た 口座名義人の続柄 []

お受取人の口座を記入ください。

死亡保険金をご請求の場合「受領代行」のお取り扱いできません。

被保険者と受取人の住所が異なる場合は、死亡日時点の被保険者の住所を記入ください。
 (課税関係書類「支払調書」の作成に使用するため)