

# 全日電工連認定 生活総合保険制度 (団体総合生活保険) 加入申込書兼告知書

※事務局使用欄

	都道府県	支部
漢字		
コード		
ID		

## ① 申込日・保険期間情報

申込日	年 月 日
保険期間	2020年 4月 1日 午後4時から 午後4時まで1年間

※申込日は申込書に記載した日付を記入してください。  
 ※保険期間は2019年4月1日午後4時から開始となります。  
 (中途加入の方は、申込書が保険会社に到着した日の属する翌月1日となります。  
 中途加入の場合の保険料は、代理店までお問い合わせください。)

## ② 加入者(役員・従業員)情報 (住所、氏名は「加入者証」や「控除証明書」等をお届けする際に使用しますので、お間違えのないようにご記入ください。)

加入者所属 会社名		加入者氏名 (ご署名・ご捺印)	
加入者住所 連絡先	〒 TEL	私は下記の「ご加入時の同意内容について」を確認し、契約者である企業・団体に対して加入を依頼します。	申込印
		フリガナ	印
		ご署名 (自署)	

※パンフレットに記載の重要事項説明等を確認のうえご署名・ご捺印ください。なお、ご署名・ご捺印いただくことで「個人情報の取扱い」にも同意いただいたものとして取り扱います。

## ③ 被保険者記入欄 (性別、生年月日、加入区分、健康状態告知回答欄等、申込内容等すべてをご記入ください。被保険者(保険の対象となる方)ご自身でご記入・ご署名をいただく必要があります。)

申込番号	家族区分	告知日および被保険者氏名(自署)	★性別	★生年月日	加入区分 (ご希望の項目に○をつけてください)	★健康状態告知回答欄 (該当の項目に○をつけてください)	☆職業・ 職種コード	職種 級別
1	01:本人	告知日: 年 月 日	男性	(明治) (大正) (昭和) (平成)	所得補償	1口 2口		
		フリガナ	女性		介護補償	加入		
		ご署名 (自署)		年 月 日生	がん補償	加入		
					個人賠償	加入		
2	02:配偶者 03:父母 04:子 05:兄弟姉妹 08:その他 (同居家族)	告知日: 年 月 日	男性	(明治) (大正) (昭和) (平成)	介護補償	加入		
		フリガナ	女性		がん補償	加入		
		ご署名 (自署)		年 月 日生				
3	02:配偶者 03:父母 04:子 05:兄弟姉妹 08:その他 (同居家族)	告知日: 年 月 日	男性	(明治) (大正) (昭和) (平成)	介護補償	加入		
		フリガナ	女性		がん補償	加入		
		ご署名 (自署)		年 月 日生				
4	02:配偶者 03:父母 04:子 05:兄弟姉妹 08:その他 (同居家族)	告知日: 年 月 日	男性	(明治) (大正) (昭和) (平成)	介護補償	加入		
		フリガナ	女性		がん補償	加入		
		ご署名 (自署)		年 月 日生				
5	02:配偶者 03:父母 04:子 05:兄弟姉妹 08:その他 (同居家族)	告知日: 年 月 日	男性	(明治) (大正) (昭和) (平成)	介護補償	加入		
		フリガナ	女性		がん補償	加入		
		ご署名 (自署)		年 月 日生				

### 「ご加入時の同意内容について」

私と被保険者(保険の対象となる方)全員は、以下の事項について確認・同意のうえ、加入を依頼します。

- ① 私が契約者である企業または団体の構成員であること
- ② 重要事項説明書の内容
- ③ 重要事項説明書添付の「ご加入内容確認事項」の内容
- ④ 重要事項説明書の「個人情報の取扱いに関するご案内」の内容
- ⑤ 「告知の大切さに関するご案内」の内容

★または☆が付された事項は、ご加入に関する重要な事項(告知事項)です。これらの表示が事実と異なる場合、またはこれらに事実を記載しない場合、ご加入を解除することがあります。また、☆が付された事項に内容の変更が生じた場合には、遅滞なく東京海上日動までご連絡ください。ご連絡がない場合は、お支払いする保険金が削減されることがありますので、ご注意ください。

**〈訂正印〉**  
 記入した内容を訂正する場合には、二重線で抹消のうえ、申込印と同一の印で訂正印を押印してください。

★他の保険契約等  
 (他の保険契約等とは、ご加入の保険契約全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。)

申込番号	保険会社・共済会社	保険種類	満了日	保険金額・支払限度額 (ご契約金額 単位:万円)
1				
2				
3				
4				
5				

申込番号	<保険料>
1	円
2	円
3	円
4	円
5	円
合計	円

## ④ 最後にもう一度記入内容をご確認のうえ、ご提出ください。