

# 【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 賃貸入居者総合保険ハッピーワン 契約内容変更依頼書 (保険会社提出用)

※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** ※ご連絡先は、必ずご記入下さい。  
 電話番号 ( ) - ( ) - ( )

請求日 (記入日) 20 17 年 4 月 1 日  
 契約番号  
 現契約の保険期間 20 17 年 4 月 1 日から 20 19 年 3 月 31 日まで  
 変更日または解約日 20 17 年 4 月 15 日

※解約の場合、解約日の24時より契約の効力を失います。

※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、内容を記入ください)	1 解約	解約理由 退去のため	左記変更により返金がある場合、右記指定口座に返金いたします。	フリガナ 英湾 一郎	口座 名義人 ゆうちょ銀行 以外の 金融機関	支店 名称 大阪	口座 番号 普通	1 2 3 4 5 6 7
	2 契約取消	・重複契約のため ・その他( )	※ご契約者様名義の口座をご指定ください。	フリガナ 英湾 一郎	ゆうちょ銀行	通帳 記号	通帳番号 (右からつめて記入)	
	3 ターニングオフ							

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。

	現契約	変更後の内容
4 契約者名変更	保険契約者欄と同じ	フリガナ TEL ( ) (印)
5 契約者住所変更	保険契約者欄と同じ	フリガナ 〒□□□□-□□□□ 市区 都 道 府 県
6 入居物件の変更	現在と同じ	フリガナ 〒□□□□-□□□□ 市区 都 道 府 県
7 被保険者名の変更	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  
契約内容確認書等を紛失したか  
お、当書類を発見した場合は、  
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○印を記入ください。

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・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。