

切り取って封筒に貼ることも出来ます

〒193-0832

東京都八王子市散田町

3-11-11 関谷ビル 105

(有)セブンエー

労山賠償係 行き

各団体ご担当者様へ:下記もれなくご記入の上、送付下さい

[ご加入に際して]

私と被保険者全員は、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被保険者欄記載の者が保険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「個人情報の取扱いに関するご案内」の内容

加入依頼日: 年 月 日

加盟団体番号: 加盟団体名:

担当ふりがな者(加入依頼者)

私は、「ご加入に際して」を確認し、保険契約者である団体に対して加入を依頼します。

: 自署又は押印



(加入者リスト等の送付先となります)

⇒担当者(加入依頼者)住所(=書類送付先となります):

〒

⇒TEL:

⇒FAX:

⇒携帯:

⇒e-mail:

@

⇒平日 10-17 時のご連絡先と方法について:

★「他の保険契約等」または☆「職業・職務」は、ご加入に関する重要な事項(告知事項)です。これらについてお答えいただいた内容が事実と異なる場合や事実をお答えいただかない場合はご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので、ご注意ください。また、☆「職業・職務」に内容の変更が生じた場合には、遅滞なく弊社にご連絡ください。ご連絡が無い場合は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。

(*)他の保険契約等(この保険契約の全部または一部に対して支払い責任が同じである保険契約または共済契約をいいます。)がある場合には、加入依頼書の★「他の保険契約等」に○をし、裏面に詳細をご記入ください

N O	氏名 & フリガナ(必須)	必須 生年月日: 性別	必須 年齢	住宅の所在地 加入依頼者住所と異なる場合のみご記入ください。	★他の 保険契 約等(*)
加入者(被保険者)	①	S / H / 19 年 月 日 性別 : 男/女	歳		あり
		必須 下記★職業・職務の内容 ↓○印で選択またはその他にご記入ください。 ☆ 事務従事者・サービス業・販売・技術者・医療・教員・主婦・退職者・学生・その他下記以外() ⇒ 職種級別 A 自動車運転手・建設作業員・農林業作業員・漁業作業員・採鉱砕石作業員・木/竹/つる製品製造作業員 ⇒ 職種級別 B			
加入者(被保険者)	①	S / H / 19 年 月 日 性別 : 男/女	歳		あり
		必須 下記★職業・職務の内容 ↓○印で選択またはその他にご記入ください。 ☆ 事務従事者・サービス業・販売・技術者・医療・教員・主婦・退職者・学生・その他下記以外() ⇒ 職種級別 A 自動車運転手・建設作業員・農林業作業員・漁業作業員・採鉱砕石作業員・木/竹/つる製品製造作業員 ⇒ 職種級別 B			
加入者(被保険者)	①	S / H / 19 年 月 日 性別 : 男/女	歳		あり
		必須 下記★職業・職務の内容 ↓○印で選択またはその他にご記入ください。 ☆ 事務従事者・サービス業・販売・技術者・医療・教員・主婦・退職者・学生・その他下記以外() ⇒ 職種級別 A 自動車運転手・建設作業員・農林業作業員・漁業作業員・採鉱砕石作業員・木/竹/つる製品製造作業員 ⇒ 職種級別 B			
加入者(被保険者)	①	S / H / 19 年 月 日 性別 : 男/女	歳		あり
		必須 下記★職業・職務の内容 ↓○印で選択またはその他にご記入ください。 ☆ 事務従事者・サービス業・販売・技術者・医療・教員・主婦・退職者・学生・その他下記以外() ⇒ 職種級別 A 自動車運転手・建設作業員・農林業作業員・漁業作業員・採鉱砕石作業員・木/竹/つる製品製造作業員 ⇒ 職種級別 B			
加入者(被保険者)	①	S / H / 19 年 月 日 性別 : 男/女	歳		あり
		必須 下記★職業・職務の内容 ↓○印で選択またはその他にご記入ください。 ☆ 事務従事者・サービス業・販売・技術者・医療・教員・主婦・退職者・学生・その他下記以外() ⇒ 職種級別 A 自動車運転手・建設作業員・農林業作業員・漁業作業員・採鉱砕石作業員・木/竹/つる製品製造作業員 ⇒ 職種級別 B			

NO	氏名 & フリガナ(必須)	必須 生年月日:性別	必須 年齢	住宅の所在地 加入依頼者住所と異なる場合のみご記入ください。	★他の 保険契 約等(*)
					あり
加入者(被保険者)	㊦	S / H / 19 ____年 ____月 ____日 性別 : 男/女	歳		あり
					必須 下記★職業・職務の内容 ↓○印で選択またはその他にご記入ください。 ☆ 事務従事者・サービス業・販売・技術者・医療・教員・主婦・退職者・学生・その他下記以外() ⇒ 職種級別 A 自動車運転手・建設作業員・農林業作業員・漁業作業員・採鉱砕石作業員・木/竹/つる製品製造作業員 ⇒ 職種級別 B
加入者(被保険者)	㊦	S / H / 19 ____年 ____月 ____日 性別 : 男/女	歳		あり
					必須 下記★職業・職務の内容 ↓○印で選択またはその他にご記入ください。 ☆ 事務従事者・サービス業・販売・技術者・医療・教員・主婦・退職者・学生・その他下記以外() ⇒ 職種級別 A 自動車運転手・建設作業員・農林業作業員・漁業作業員・採鉱砕石作業員・木/竹/つる製品製造作業員 ⇒ 職種級別 B
加入者(被保険者)	㊦	S / H / 19 ____年 ____月 ____日 性別 : 男/女	歳		あり
					必須 下記★職業・職務の内容 ↓○印で選択またはその他にご記入ください。 ☆ 事務従事者・サービス業・販売・技術者・医療・教員・主婦・退職者・学生・その他下記以外() ⇒ 職種級別 A 自動車運転手・建設作業員・農林業作業員・漁業作業員・採鉱砕石作業員・木/竹/つる製品製造作業員 ⇒ 職種級別 B
加入者(被保険者)	㊦	S / H / 19 ____年 ____月 ____日 性別 : 男/女	歳		あり
					必須 下記★職業・職務の内容 ↓○印で選択またはその他にご記入ください。 ☆ 事務従事者・サービス業・販売・技術者・医療・教員・主婦・退職者・学生・その他下記以外() ⇒ 職種級別 A 自動車運転手・建設作業員・農林業作業員・漁業作業員・採鉱砕石作業員・木/竹/つる製品製造作業員 ⇒ 職種級別 B
加入者(被保険者)	㊦	S / H / 19 ____年 ____月 ____日 性別 : 男/女	歳		あり
					必須 下記★職業・職務の内容 ↓○印で選択またはその他にご記入ください。 ☆ 事務従事者・サービス業・販売・技術者・医療・教員・主婦・退職者・学生・その他下記以外() ⇒ 職種級別 A 自動車運転手・建設作業員・農林業作業員・漁業作業員・採鉱砕石作業員・木/竹/つる製品製造作業員 ⇒ 職種級別 B
加入者(被保険者)	㊦	S / H / 19 ____年 ____月 ____日 性別 : 男/女	歳		あり
					必須 下記★職業・職務の内容 ↓○印で選択またはその他にご記入ください。 ☆ 事務従事者・サービス業・販売・技術者・医療・教員・主婦・退職者・学生・その他下記以外() ⇒ 職種級別 A 自動車運転手・建設作業員・農林業作業員・漁業作業員・採鉱砕石作業員・木/竹/つる製品製造作業員 ⇒ 職種級別 B
加入者(被保険者)	㊦	S / H / 19 ____年 ____月 ____日 性別 : 男/女	歳		あり
					必須 下記★職業・職務の内容 ↓○印で選択またはその他にご記入ください。 ☆ 事務従事者・サービス業・販売・技術者・医療・教員・主婦・退職者・学生・その他下記以外() ⇒ 職種級別 A 自動車運転手・建設作業員・農林業作業員・漁業作業員・採鉱砕石作業員・木/竹/つる製品製造作業員 ⇒ 職種級別 B
加入者(被保険者)	㊦	S / H / 19 ____年 ____月 ____日 性別 : 男/女	歳		あり
					必須 下記★職業・職務の内容 ↓○印で選択またはその他にご記入ください。 ☆ 事務従事者・サービス業・販売・技術者・医療・教員・主婦・退職者・学生・その他下記以外() ⇒ 職種級別 A 自動車運転手・建設作業員・農林業作業員・漁業作業員・採鉱砕石作業員・木/竹/つる製品製造作業員 ⇒ 職種級別 B

該当する方のみご記入ください

他の保険契約等(*) 具体的な内容をご記入ください。

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

被保険者氏名	保険会社・共済会社	保険種類	満期日(補償の満了する日)	保険金額・支払限度額 (ご契約金額)(万円)