

# 契約内容変更届(異動届)

**●ご記入前に必ず、お読みください。**

- 1.変更届の内容を当社が確認するまでは、補償は旧契約の内容となりますので、変更時は遅滞なく届出をお願いします。
  - 2.お届けいただいた内容を確認後、契約者様に変更承認証(異動承認証)をお送りします。なお、保険証券または保険契約継続証発行の省略に関する特約を付帯した場合、変更承認証(異動承認証)は発行されませんので、ホームページ上で変更内容をご確認ください。
  - 3.法人の契約者が社名を変更する場合は、本届出書に次の書類を添付してください。(住所変更のみの場合は添付不要です)
    - ・新社名が記載されている登記事項証明書(コピー可)
- \*ご質問・お問合わせは、お客様相談室までご連絡ください。(0120-936-269)

**●本書面をご記入後、次頁の【書類の郵送方法】をお読みいただき日本共済まで郵送願います。**

【送付先】〒101-0064 東京都千代田区神田猿樂町2-8-16 平田ビル9F 日本共済株式会社 異動・解約係

## 日本共済株式会社 御中

以下の通り、保険契約内容の変更をお届けします。

契 約 者	記入日	20 年 月 日	変更日	20 年 月 日
	契約者名 (契約者自署)			お客様番号 もしくは 証券番号
		変更がある場合は、変更前のお名前をご記入ください。		担当者名
	住所 〒	-		
変更がある場合は、変更前のご住所をご記入ください。 TEL( ) -				

下記①～③のうち変更のあった箇所のみ記入してください。

	項 目	変 更 前	変 更 後
①	氏 名 <span style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; padding: 2px;">契約者</span> <span style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; padding: 2px;">被保険者</span>	フリガナ ----- ----- 変更理由   続柄   生年月日 19 年 月 日	フリガナ ----- -----
②	住 所 <span style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; padding: 2px;">契約者</span> <span style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; padding: 2px;">被保険者</span>	〒 - ----- ----- TEL( ) -	〒 - ----- ----- TEL( ) -
③	保険契約内容はインターネットで確認します 保険証券、保険契約継続証、契約内容変更承認証、解約承認証の発行の省略に合意し、 契約内容はホームページ< <a href="https://www.nihonkyosai.com">https://www.nihonkyosai.com</a> >で閲覧します。		<input type="checkbox"/> 「はい」の場合にチェック
備 考			

----- 会社使用欄 -----

代理店コード				
代 理 店				

# 契約内容変更届(異動届) 記入例

ご契約内容に変更が生じた場合はプリントアウトした「契約内容変更届」をご記入いただき、【書類の郵送方法】の説明にしたがって、日本共済(株)までお送りください。  
〒101-0064 東京都千代田区神田猿楽町 2-8-16 平田ビル 9F  
日本共済株式会社 異動・解約係

A4 サイズの用紙に原寸でプリントアウトしてご使用ください。

## 契約内容変更届(異動届)

### ●ご記入前に必ず、お読みください。

- 変更届の内容を当社が確認するまでは、補償は旧契約の内容となりますので、変更時は遅滞なく届出をお願いします。
- お届けいただいた内容を確認後、契約者様に変更承認証(異動承認証)をお送りします。なお、保険証券または保険契約継続証発行の省略に関する特約を付帯した場合、変更承認証(異動承認証)は発行されませんので、ホームページ上で変更内容をご確認ください。
- 法人の契約者が社名を変更する場合は、本届出書に次の書類を添付してください。(住所変更のみの場合は添付不要です)
  - ・新社名が記載されている登記事項証明書(コピー可)

\*ご質問・お問い合わせは、お客様相談室までご連絡ください。(0120-936-269)

### ●本書面をご記入後、次頁の【書類の郵送方法】をお読みいただき日本共済まで郵送願います。

【送付先】〒101-0064 東京都千代田区神田猿楽町2-8-16 平田ビル9F 日本共済株式会社 異動・解約係

日本共済株式会社 御中

以下の通り、保険契約内容の変更をお届けします。

契 約 者	記入日	2017年 1 月 15 日	変更日	2017年 2 月 1 日
	契約者名 (契約者自署)	日本 花子		お客様番号 もしくは 証券番号
	住所 〒	100-0001	担当者名	01234567
	東京都千代田区千代田 1-1-1 千代田ハイツ 777		法人契約の場合のみ担当者名をご記入ください。	
変更がある場合は、変更前のご住所をご記入ください。		TEL( 03 ) 8765 - 4321		

変更前のご住所を  
ご記入ください。

下記①～③のうち変更のあった箇所のみ記入してください。

	項目	変更前	変更後
①	氏名	フリガナ ニホン ハナコ 日本 花子	フリガナ ササキ ハナコ 佐々木 花子
	契約者 被保険者	変更理由 結婚のため 続柄 本人	生年月日 19 年 月 日
②	住所	〒 100 - 0001 東京都千代田区千代田 1-1-1 千代田ハイツ 777	〒 100 - 0001 東京都千代田区千代田 5-6-7 グリーンマンション 505
	契約者 被保険者	TEL( ) -	TEL( ) -
③	保険契約内容はインターネットで確認します 保険証券、保険契約継続証、契約内容変更承認証、解約承認証の発行の省略に合意し、 契約内容はホームページ< <a href="https://www.nihonkyosai.com">https://www.nihonkyosai.com</a> >で閲覧します。		<input type="checkbox"/> 「はい」の場合にチェック
備 考			

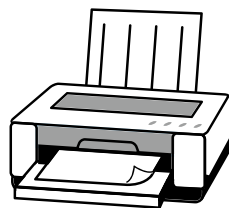
変更内容と変更理由を  
ご記入ください。

----- 会社使用欄 -----

代理店コード				
代理店				

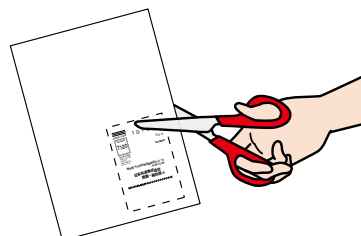
## 【書類の郵送方法】

①書類PDF(契約内容変更届、解約依頼書)をA4サイズ原寸でプリントアウトしていただき必要項目をご記入ください。

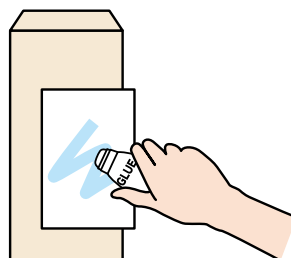


②本書面右下の宛名用紙を点線で切り取ってください。

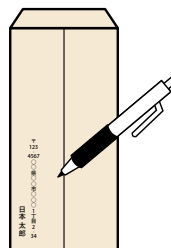
定型封筒をご用意いただき、切り取った宛名用紙を封筒の左上の角に合わせてしっかりとのり付けしてください。



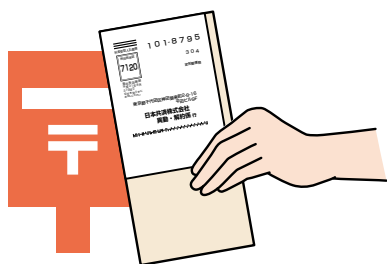
封筒の裏面左下に、差出人様の住所、氏名を必ずご記入ください。



③ご記入いただいた書類を折り畳んで封筒に入れて、口をしっかりとのり付けしてください。



④そのまま郵便ポストに投函してください(切手は不要です)。



### 最後に必ずご確認ください

- 書類に記入もれはありませんか？
- 宛名用紙はしっかりとのり付けされていますか？
- 封筒裏面に差出人様の住所、氏名は記入されていますか？

キリトリ

料金受取人払郵便

101-8795

神田局承認

7120

304

定形郵便物

差出有効期限  
平成31年8月  
31日まで  
切手を貼らずに  
お出しください

東京都千代田区神田猿樂町2-8-16  
平田ビル9F

日本共済株式会社  
異動・解約係行

|||||

キリトリ