

〈記入見本〉新規加入・ご加入内容を変更(訂正)される方のみ申込書をご提出ください。【変更(訂正)のない場合、ご提出は不要です。】  
 ※ご記入後は「第一生命提出用」(1枚目)・「ご契約者(団体)様控」(2枚目)をご提出ください。

【記入要領】

新規加入・保険金額の増額の場合： 1 ~ 10 } を全てご記入のうえ、申込印を押印ください。(印字されている場合はご記入不要です)  
 上記以外の場合： 6を除く 1 ~ 10 }

※ご記入(印字)内容を変更(訂正)される場合は、該当箇所を二重線で抹消し、訂正印( 5 と同一の印)を押印のうえ、変更(訂正)内容をご記入ください。

※死亡保険金受取人をパンフレット記載の責任開始日より前から変更する場合は、別途「死亡保険金受取人変更通知書」でお手続きください。  
 なお、その他の変更項目があり当申込書をご提出いただく場合は、当申込書の受取人欄に変更後の受取人をご記入ください。

チェック!

【①団体番号・所属・被保険者番号】  
 所属(左詰め)・被保険者番号(右詰め)をご記入ください。被保険者番号に変更がある場合は団体事務担当者様経由でお手続きください。

チェック!

【②申込日(告知日)】  
 実際に申込書を記入した日(告知事項を確認した日)を和暦でご記入ください。

チェック!

【③申込区分】  
 申込書に印字されている申込区分のいずれかに○をご記入ください。

チェック!

【④被保険者(加入者)カナ氏名】  
 カタカナでご記入ください。  
 ※「ユ・コ」、「ツ・シ」、「ア・マ」、「ワ・ク」はわかりやすくご記入ください。

チェック!

【⑤申込印(了承・同意)】  
 申込区分のいずれかに○をされた場合は必ず押印ください。お子様については申込書記載の(注2)を確認のうえ押印ください。

チェック!

【⑥告知】  
 新規加入・増額される方は告知事項の5項目を確認のうえ申込書の朱書きのとおりお手続きください。  
 ※「[ ]該当あり」の場合は別途「団体定期保険被保険者告知書」をご提出ください。

チェック!

【⑦性別】  
 いずれかに○をご記入ください。

チェック!

【⑧生年月日】  
 元号のいずれかに○をしたうえで生年月日を和暦でご記入ください。

チェック!

【⑨主契約(子ども特約)申込保険金額】  
 今回申込み(変更)される保険金額をご記入(○をつけて)ください。

チェック!

【⑩死亡保険金受取人】  
 氏名をカタカナでご記入ください。続柄コードは当申込書記載の続柄コード表をご確認のうえご記入ください。受取割合は右詰め合計が100%となるようご記入ください。

- 告知に関する注意事項 -  
 告知事項下線部分について  
「指示・指導」とは：医師の診察・検査をうけた結果更に検査をすすめられること、治療・投薬・入院・手術をすすめられること、日常生活指導・勤務上の制限・アドバイス等をうけることをいいます。  
「2週間以上にわたり」とは：一連の病気やけがで、医師の治療(指示・指導を含みます)や投薬をうけ、転院・転科を含め、初診から終診までの継続加療期間をいいます。(実際の診療日数ではありません。)  
 ※以下については、告知の対象外となります。  
 (1)入院のない場合…風邪・インフルエンザ・じんましん・アトピー性皮膚炎・湿疹・虫歯・歯の治療・花粉症・アレルギー性鼻炎  
 (2)入院がなく完治した場合…四肢のねんざ・骨折  
 (3)手術をうけて完治した場合…虫垂炎

■告知の記入に関してご不明な点がある場合は、以下の照会先へご照会ください。  
 第一生命保険株式会社 団体保障事業部  
 TEL：0120-005-328 (受付専用フリーダイヤル)  
 受付時間 9：00～17：00 (土・日・祝日・年末年始を除く)