

必要事項をご記入のうえ、下記送付先までご郵送ください。

A4用紙に印刷してください。
(拡大/縮小 不可)

保険証券発行依頼書

株式会社あそしあ少額短期保険 宛

下記の通り、保険証券（紙面）の発行を依頼します。

なお、再発行の場合には、旧の保険証券は無効となることに同意します。

太枠内は必ず記入・捺印してください。

記入日	20 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	契約番号	※ご不明な場合は空欄で構いません。		
対象保険商品	<input checked="" type="checkbox"/> 新家財総合保険 「わが家の保険」	<input checked="" type="checkbox"/> テナント 総合保険	<input checked="" type="checkbox"/> 家賃補償保険 「大家の味方」		
契約者名	フリガナ	捺印欄	連絡先	()	
		Ⓜ		-	
契約者住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>	都道 府県			号室

※保険証券の送付先は契約者住所のみとなりますので、あらかじめご了承下さい。



関東財務局(少額短期保険)第11号
株式会社 あそしあ少額短期保険

〒102-0073 東京都千代田区九段北3-2-5 九段北325ビル2階
[TEL]03-3265-9290(代表) [FAX]03-3265-9291
[URL]http://www.associa-insurance.com

会社使用欄

担当者		所管長	
-----	--	-----	--

保険証券発行依頼書 ご郵送の手順

- ①「保険証券発行依頼書」に記入・捺印漏れがないことをお確かめ下さい。
- ②定型封筒をご用意いただき、依頼書を二つ折りにして封入・封緘してください。
- ③右の宛名用紙を切り取り、封筒の宛名面にのりで貼り付けてください。
- ④封筒裏面に差出人である契約者様の氏名・住所をご記入ください。
- ⑤郵便ポストへ投函してください。切手は不要です。
(宛先は変更解約係りとなっておりますが、保険証券発行係りに届きますのでご安心ください)

※右の宛名用紙の差出有効期間が過ぎている場合は、弊社のホームページから最新版を印刷してご利用ください。

キリトリ



料金受取人払郵便



差出有効期間
平成31年3月
31日まで
(切手不要)

※差出有効期間が過ぎている場合は、弊社ホームページから最新版を印刷してご利用ください。

キリトリ

1 0 2 - 8 7 9 0

206

東京都千代田区九段北3-2-5
九段北325ビル 2階

株式会社

あそしあ少額短期保険

変更・解約係 行

