

大樹生命保険株式会社 宛

このたび海外から帰国したことを報告します。
海外渡航する際に通知した代理人へのご下記委任事項（A）（B）について解除します。

代理人への委任事項

- （A）保険料のお払込みに関する事項
- （B）保険契約に関する通知を受領する事項

■必ず内容をご確認のうえ、ご記入をお願いします。

1	記入日	2	0	年	月	日
---	-----	---	---	---	---	---

2	フリガナ						様		
	氏名 (自署)						様		
	生年月日 (西暦)				年		月		日

3		証券番号								
	加入契約	()								
		()								
		()								
()										

■下記の欄に現住所をご記入ください。今後の通知物送付先の住所といたします。

4	フリガナ									
	〒						TEL	()		
通知物送付先住所										

大樹生命 個人情報の利用目的

当社は、以下の目的の範囲内で、業務上の必要に応じ、個人情報を利用いたします。

- | | |
|--|---------------------------------|
| 1. 各種保険契約のお引受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い | 3. 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実 |
| 2. 関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理 | 4. その他保険に関連・付随する業務 |

<会社使用欄>

営業部（室）使用欄				
受付日	年 月 日	住所変更	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
支社コード				
営業部コード		他契約の確認（名寄せ）	<input type="checkbox"/> 確認済	
営業部		特記事項	拠点担当職員	所属長
営業室（支所）			印	印
担当者			印	印