

給付金請求書（海外用）

大樹生命保険株式会社

請求先：大樹生命保険株式会社

大樹生命の約款にしたがって下記契約の給付金を請求します。
別紙「個人情報のお取り扱い」について、当請求書へのサインをもって同意

■必ず受取人（請求者）ご本人が記入・押印をお願いします。

1	記入日（請求日）	20	年		月		日
---	----------	----	---	--	---	--	---

2	証券番号	()				-		
---	------	---	--	---	--	--	--	---	--	--

3	フリガナ		様	受療者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他()
	氏名		様		

4	フリガナ		様	法務局届出印	<small>受取人が個人の場合は押印不要です。</small>
	氏名		様		

受取人が法人の場合は、法務局届出印を押印ください。

5	フリガナ		様
	氏名		様

親権者 未成年後見人

6	〒		-		TEL ()		-
	住所				都 道 府 県		

7	振込口座指定欄	日本国内でお受取りの場合	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 労金 <input type="checkbox"/> 信用組合	<input type="checkbox"/> (支)店 <input type="checkbox"/> 出張所
		金融機関	預金種目(貯蓄口座を除く) 口座番号7桁(右づめで記入) <input type="checkbox"/> 普通・総合 <input type="checkbox"/> 当座	口座名義人
		ゆうちょ銀行	通帳記号(貯蓄預金を除く) 通帳番号8桁(右づめで記入) 1 0	フリガナ
		<small>給付金受取人ご本人名義の口座をご記入ください。</small>		
海外でお受取りの場合	金融機関の住所・国名	国名: _____		
	金融機関名	支店名		
	口座番号	口座名義人		

<海外でお受取りを希望される場合>

- 「海外でお受取りの場合」の各欄を、アルファベット大文字ブロック体で正確にご記入ください。
(口座名義人がアルファベットのときは、フリガナのご記入は不要です。)
- 海外送金手数料は、受取人さまのご負担となりますのでご了承ください。

会社使用欄	請求書作成日		取扱者記入欄
	担当営業部		
	作成者		
	契約担当者		

裏面へ続く

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き受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
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
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
4. その他保険に関連・付随する業務