

ご返送ください



こちらの二次元コードからオンラインでも加入希望書を送信頂けます。
(親介護サポート保険除く)

記入日： 月 日

申込 人	フリガナ	社員番号
	氏名	生年月日 年 月 日
	住所	TEL(連絡先)
	会社名	E-mail

加入希望書

冊子裏面の「個人情報のお取扱について」に記載の内容につき確認・同意の上、以下の通り加入を希望しますので必要書類をご送付ください。

※電話および E-mail にて今回ご加入希望いただきました内容の件につきご連絡させていただく場合がございます。

加入希望の商品及び加入希望者を○で囲み、希望する特約・口数などの必要事項等をご記入のうえ、裏面の封筒にて郵送願います(住友商事社内便可能)。加入に必要な書類を作成しご送付させていただきます。それぞれの商品の年齢制限やご加入口数(金額)等の加入条件につきましては必ず商品説明該当ページをご参照のうえ、ご記入願います。

★マークの保険をご希望の方で団体保険既加入者の方は同封の加入・変更申込票にてお手続きください。

ご加入希望の商品

ご加入希望者及びご加入希望口数等

○	★生命・傷害保険セット (S・A・B・Cコース) (退職者の方の新規加入及び増口はできません。) 注) 加入いただける企業が限定されております (商品ページ参照)	本人	配偶者	お子様①	お子様②
		口数(S 口) 口数(A 口)	口数(B 口)	口数(C 口)	口数(C 口)
		※配偶者B・お子様Cコースにつきましてはご本人がS・Aコースへ加入のある場合のみ加入できます。また、該当するお子様は同一口数全員加入が条件となります。			
	ニューエイジ 注) 加入いただける企業が限定されております (商品ページ参照)	本人(ご本人のみご加入可能)			4月28日までに商品ページ(P.8)の二次元コードから加入申込書をダウンロードし住商インシュアランス(株)までご送付ください。
○	★傷害保険(Dコース)	本人	配偶者	お子様①	お子様②
		口数(口)	口数(口)	口数(口)	口数(口)
○	★入院保険(E・F・Gコース)	本人	配偶者	お子様①	お子様②
		口数(E 口)	口数(F 口)	口数(G 口)	口数(G 口)
		がん特約希望	がん特約希望	がん特約希望	がん特約希望
○	★所得補償保険(Hコース)	本人(ご本人のみ加入可能)		口数(口)	
○	★団体長期障害所得補償保険(Tコース)	本人(ご本人のみ加入可能)		口数(口)	
○	★日常生活総合保険(J～Qコース)	コース			
○	親介護サポート保険 (月額保険料は17ページをご確認ください)	_____コース	本人	配偶者	
			親御様①	親御様②	親御様③
○	学生・子ども総合保険	お子様①		お子様②	

ご本人・ご家族情報

ご本人		配偶者			
上記「申込人欄」に記載ください		フリガナ 名前	男・女		
		生年月日	年 月 日		
親御様①(ご本人の親)	親御様②(ご本人の親)	親御様③(配偶者の親)	親御様④(配偶者の親)		
フリガナ 名前	フリガナ 名前	フリガナ 名前	フリガナ 名前		
男・女	男・女	男・女	男・女		
生年月日	生年月日	生年月日	生年月日		
年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日		
お子様①		お子様②		ご家族	
フリガナ 名前	フリガナ 名前	フリガナ 名前	フリガナ 名前		
男・女	男・女	男・女	男・女		
生年月日	生年月日	生年月日	生年月日		
年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日		

キリトリ

キリトリ