

総合福祉団体定期保険 被保険者脱退(死亡)通知書 記入例

本書記入日となります。
必ず記入願います。

該当の証券番号を必ず
記入願います。

総合福祉団体定期保険 被保険者脱退(死亡)通知書

生命保険会社提出用

SOMPOひまわり生命保険株式会社 宛 加入者につき、本書記載のとおり異動がありますので通知します。

団体名
ひまわり商事 株式会社

代表者役職・氏名
代表取締役 新宿 太郎

届出印

通知日 令和 1 年 10 月 1 日

証券番号
(契約番号) 夕1234567890

該当するものに○を記入し、退職日・死亡日・
その他脱退日に必ず記入願います。
また、その他に該当する場合は、備考欄に理由を
記入願います。

当社に届け出ただいで
いる届出印または代理印
を必ず押印願います。

保険会社発行の被保険者
名簿で被保険者番号をご
確認のうえ、ご記入願
います。
(前0不要。ただし団体
採番の場合は、右詰めで
有効桁数をご記入願います。)

訂正が発生した場合は、
訂正箇所を二重線で取消
しし、訂正後の内容を記
入のうえ、届出印欄に押
印いただいた届出印また
は代理印を必ず訂正箇所
に押印願います。

被保険者番号 必ず記入願います	被保険者名(カナ) 必ず記入願います	脱退区分	退職日・死亡日・その他脱退日	備考	会社使用欄
15	ヒマワリ ジロウ	退職 死亡	令和 1 年 10 月 15 日		
23	シンジユク サブロー	退職 死亡	令和 1 年 10 月 31 日	常勤役員に就任	
		退職 死亡	令和 年 月 日		
		退職 死亡	令和 年 月 日		
		退職 死亡	令和 年 月 日		
		退職 死亡	令和 年 月 日		
		退職 死亡	令和 年 月 日		
		退職 死亡	令和 年 月 日		
		退職 死亡	令和 年 月 日		
		退職 死亡	令和 年 月 日		
		退職 死亡	令和 年 月 日		
		退職 死亡	令和 年 月 日		

「脱退区分」が「その他」
の場合は、「備考欄」に
脱退理由を記入します。
(被保険者範囲が従業員の
みの契約で、役員昇格
により被保険者範囲外と
なった等)

必ず退職日・死亡日・そ
の他脱退日を記入願いま
す。退職脱退の場合は、
退職日を記入願います。

営業店受付日	本社受付日	点検	決定

[19090188] [802738] -2/100

<ご注意>

書類は、退職日・死亡日・その他脱退日の属する月の当月末までに当社にご提出願います。