

【入力操作ガイド】LINEによる住所・電話番号変更連絡フォーム

1. お手続きの選択

LINEのお手続き選択メニューから
「**住所・電話番号のみの変更**」を選択してください。

※改姓・受取人の変更と同時に住所変更を行う場合は「改姓・受取人の変更(住所も合わせて変更できます)」を選択してください。

「個人情報の取扱いに関する事項」と「ご利用にあたっての注意事項」をご確認ください。

よろしければ「同意する」ボタンを押してください。

【入力操作ガイド】LINEによる住所・電話番号変更連絡フォーム

1. お手続きの選択

同意する

▲1つ前の質問に戻る

LINEでの手続き条件をご確認いただきお進みください。

1. 契約者ご本人の手続きであること
2. 住所が既に変更していること

※契約者ご本人以外の方はLINEでの手続きは出来ません
住所変更予定の場合はお手数ですが変更後にお手続きをお願いします。

手続き条件を確認しました
手続きに進みます

はい いいえ

LINEでのお手続き条件をご確認ください。

■ お手続き条件

- ・契約者ご本人さまのお手続きであること
- ・ご住所をすでに変更していること


※契約者ご本人さま以外の方は、LINE手続きはできません。

※これから住所変更を予定されている場合は、**お手数ですが、変更後にお手続きをお願いします。**

お手続き条件を確認後、
お手続きに進む場合は「はい」ボタンを押してください。

次ページより「ご本人さま確認フォーム」への入力に進みます。

2. 契約者情報



ご本人さま確認フォーム

ご本人さま確認のため、以下の項目に必要事項をご入力の上、
「入力内容の確認」ボタンを押してください。
※ブラウザの「戻る」「進む」ボタンを使用しないでください。
※旧字体（例：高、崎）や一部の記号（例：①、ii、III、株、la、
囃、ひ、短、”）などの環境依存文字はご入力いただけません。
恐れ入りますが、新字体（例：高、崎）や通常文字にてご入力ください。

◆ 契約者情報

必須

●ご契約者さま氏名（カナ）

1 ヒマワリ ハナコ

●ご契約者さま氏名（漢字）

2 向日葵 花子

●生年月日

3 年 月 日

ご登録済の以下契約者さま情報をご入力ください。

【必須】

① ご契約者さま氏名（全角カナ）

② ご契約者さま氏名（漢字）

③ 生年月日（西暦）

2. 契約者情報②

◆ 契約者情報②

必須

1

ご登録住所をご入力ください。

郵便番号

100 - 0000

都道府県

市区町村

丁目番地号

1-3

マンション・ビル・号室・様方など

2

ご登録電話番号

お電話番号は-（ハイフン）を入れてご入力ください

ご登録済の以下契約者さま情報をご入力ください。

【必須】

① 住所

- ・郵便番号
- ・都道府県
- ・市区町村
- ・丁目番地号
- ・マンション・ビル・号室・様方など

② お電話番号

※お電話番号は-（ハイフン）を入れてください。

【入力操作ガイド】LINEによる住所・電話番号変更連絡フォーム

3. 契約情報

◆ 契約情報

任意

変更する証券番号をご入力ください。

●証券番号（半角英数）ハイフン不要

①

②

③

④

※証券番号の入力がない場合、変更対象となるご契約を全て変更させていただきます。
※旧日本興亜生命にてご契約されたお客さま（証券番号が11桁または12桁の方）は下記の例のようにご入力ください。
（例）カ123456123456

変更する証券番号をご入力ください。【任意】

●証券番号（半角英数）ハイフン不要

※証券番号は4つまでご入力いただけます。

※証券番号の入力がない場合、変更対象となるご契約を全て変更させていただきます。

※旧日本興亜生命にてご契約されたお客さま（証券番号が11桁または12桁の方）は下記の例のようにご入力ください。
（例）カ123456123456

4. 新住所・電話番号

◆ 新住所・電話番号

必須

新たに登録いただく住所、電話番号をご入力ください。

郵便番号

-

住所検索

都道府県

◇

市区町村

丁目番地号

マンション・ビル・号室・様方など

電話番号（携帯番号またはご自宅）

お電話番号は-（ハイフン）を入れてご入力ください

入力内容の確認

新住所・電話番号をご入力ください。【必須】

※変更箇所のみのご入力で結構です

① 新住所

- ・郵便番号
- ・都道府県
- ・市区町村
- ・丁目番地号
- ・マンション・ビル・号室・様方など

② 電話番号

※お電話番号は-（ハイフン）を入れてください。

入力完了後、「入力内容の確認」ボタンを押してください。

5. 内容確認



ご本人さま確認フォーム

以下の内容で送信いたします。ご確認の上、よろしければ「送信する」ボタンを押してください。

◆ 契約者情報

● ご契約者さま氏名（カナ）

● ご契約者さま氏名（漢字）

● 生年月日

◆ 契約者情報②

● ご登録住所

郵便番号

◆ 新住所・電話番号

● 新たに登録いただく住所、電話番号

郵便番号

都道府県

市区町村

丁目番地号

マンション・ビル・号室・様方など

電話番号（携帯番号またはご自宅）



入力内容の修正



送信する

「ご本人さま確認フォーム」で、入力いただいた内容を一通りご確認ください。

内容をご確認いただいた後、よろしければ「送信する」ボタンを押してください。

※修正される場合は「入力内容の修正」ボタンを押すと、入力画面に戻ります。

【入力操作ガイド】LINEによる住所・電話番号変更連絡フォーム

5. 内容確認

◆ 新住所・電話番号

● 新たに登録いただく住所、電話番号

郵便番号

都道府県

市区町

丁目番

マンション

linechat.himawari-life.co.jp

本フォームの送信は、1回までとなります。送信後、情報の訂正や追加連絡をされる場合は、チャット等で当社へお知らせください。

送信してよろしいですか？

キャンセル OK

電話番号（携帯番号またはご自宅）

← 入力内容の修正 → 送信する

本フォームの送信は1回までとなります。送信してよろしければ、「OK」ボタンを押してください。

送信後に情報の訂正や追加のご連絡がある場合は、チャット等で当社へお知らせください。

SOMPOひまわり生命

ご本人さま確認フォーム

ご入力内容を受付いたしました。

ご入力いただき、ありがとうございました。

まだ、手続きは完了しておりません。

後ほど担当者よりご連絡させていただきますので、LINEトークルームの削除またはブロックされないようお願いいたします。

また、お電話させていただく場合もございますので、あらかじめご了承ください。

なお、営業時間外の場合は、翌営業日のご対応となります。

お急ぎのお問い合わせは [0120-563-506](tel:0120-563-506) までご連絡ください。

平日 9:00～18:00、土曜 9:00～17:00（日曜・祝日・12/31～1/3を除く）

チャットへ移動

[電話でのお問い合わせ](#)

画面右上の「x」ボタンをタップして終了してください。

入力受付画面が表示されます。

後ほど担当者よりご連絡させていただきますので、LINEトークルームの削除またはブロックをされないようお願いいたします。また、お電話させていただく場合もありますので、あらかじめご了承ください。

※お手続きはまだ完了していません。

5. 内容確認

◀LINE

【お客さまの受付内容】

■ 契約者情報
ご契約者さま氏名（漢字）：
ご契約者さま氏名（カナ）：
ご契約者さま生年月日：
郵便番号：
都道府県：東京都
市区町村：台東区台東

省略

ますので、LINEトークルームの削除
またはブロックされないようお願いいた
します。
また、お電話させていただく場合もござ
いますので、あらかじめご了承ください。
なお、営業時間外の場合は、翌営業日
のご対応となります。
お急ぎのお問い合わせは0120-563-50
6までご連絡ください。
平日 9:00～18:00、土曜 9:00～17:00
（日曜・祝日・12/31～1/3を除く）

お客さまの受付内容が
トークルームに反映されます。

1

ご契約の確認が完了しました。
以下の内容で変更手続きを承りますの
で、再度、変更内容についてご確認ください。
内容をご確認いただきましたらこのトー
ク下の「はい」を押して手続きの確定を
してください。

■ 変更情報
変更証券番号
①
②
③
④

変更後住所
郵便番号：
都道府県：
市区町村：
丁目番地号：
変更後電話番号
06/28 16:16

内容を確認しました
住所変更をします

2

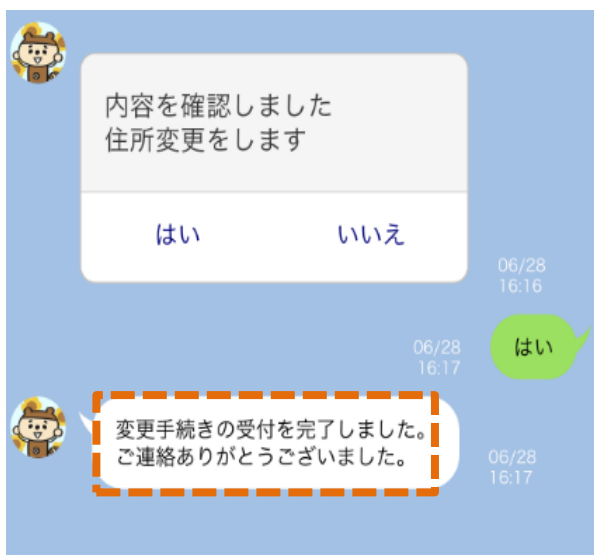
はい いいえ

06/28 16:16

①担当者が内容確認後、契約確認が完了した旨
のチャットをお送りします。

②内容をご確認のうえ、よろしければ
「はい」ボタンを押してください。

5. 内容確認



住所変更手続きの受付が完了となります。