	書語償責任保険 承認請求書	月 日
下記事項	を承認願いたく請求いたします。	
保険契約者	住所証明書の通り	電話番号
(譲渡人)	氏名	市内() 番号()
	約・車両入替の起算日は、お客さまが必要書類を弊社営業店窓口にご提出された日となり 等を行った日ではありませんのでご注意ください。また、代理店は解約手続きを行うことか	
請求区分	解約 異動増 異動減 異動減 関 解 約 日 起算日 異 動 日 (学成)(発) 年 月	未経過期間 か月 日 日間
追加•返還保険料	追加 返還 (〇 印) (〇 日)	日 か月 日 午前12時
解約の理由	(1) まつ消登録 (2) 車両番号標等 (3) 重複契約 (会社名 (4) その他 (具・ (平成) (令和) (平成) (令和) 年 月 日) (証明書番号) ()
本 人 の 確認方法 (〇 印) 異動事由	/ / · 権 利 / · · · 住所。 / · · · 車 両 / · · · · · · · · · · · · · · · · · · 	その他 () 付(3)添付有
新 住所 住所 (1)	フリガナ 〒 <u> </u>	電話番号 市外() 市内()
新 氏名 (譲受人)	フリガナ	番号()
登録番号 自動車の 種別(○印)	車台番号 「中台番号 「中台番号 「中台番号 「中台番号 「中台番号 「中台番号 「中台番号 「中台番号 「中台番号 「中台本品	
譲渡意思の確認方法(○印) 異動内容の確認書類(○印)		密を記入してください。 (○印) 原付 (○印)
備考	(大理店名 等 ・ 神典の 下午かけ	(04)
金融機関	銀行(信託)信用 金庫) 金庫) 支店	
田座番号	(普通) (当座) 番号(右づめで記入) 取扱部課コード 原	契約部課コード
銀 行 フ ロ 座 漢:		

【用途・種別変更用】

HPを参照いただき、必要な「確認書類」をご提出ください。 保険証明書を紛失されている場合は、本人確認書類(免許証等)が必要です。以下を参照いただき、赤枠内を記入してください。

