
新入社員加入申込書兼告知書 記入例

新入社員加入申込書兼告知書 記入例

<訂正いただく場合>

- 訂正箇所にご二重線を引き、二重線に合わせてご捺印またはご署名のうえ、余白に訂正後の内容を記入ください。
- ※ ⑨でご捺印いただいた方は訂正箇所にご捺印を、ご署名いただいた方は訂正箇所にご署名ください。
- ※ ご捺印またはご署名および二重線が、訂正後の記入内容に重ならないようご注意ください。

NEW[®]保険 + 団体医療保険制度

株式会社 日立製作所 御中
 ことも特約付年金払特約付リビング・ニーズ特約付団体定期保険
 団体総合保険 団体名 株式会社 日立製作所

NEW[®] 団体医療保険制度 新入社員加入申込書兼告知書

①～⑥を順にご記入ください。
 ⑦・⑧・⑨を順にご記入ください。
 ⑦・⑧・⑨を順にご記入ください。

⑦ 申込日(告知日) 令和6年 4 月 ● 日

⑧ 申込印書加印またはご本人自署 日立 太郎

⑨ 加入会社名 日立 ●●

お申込み内容に訂正がある場合は、二重線で抹消のうえ、必ず申込印または自署で訂正願います。

新規申込欄	本人	1	1	被保険者氏名 (カタカナでていねいに記入ください)		性別	生年月日			保険年齢	Aコース	NEW [®] (保険金額)	団体医療保険制度				
				セイ	メイ		年	月	日				医療保険	傷害保険	交通手続付添付事項	オプション保険	
				日立 太郎	タロウ	男	13	4	1	23	○	600万円	A型 5 <input type="checkbox"/>	B型 5 <input type="checkbox"/>	—	—	X型
				アタチ	ヒタチ	男					○	600万円	A型 10 <input type="checkbox"/>	B型 10 <input type="checkbox"/>	—	—	X型
				ヒタチ		男					○	1,000万円	A型 10 <input type="checkbox"/>	B型 10 <input type="checkbox"/>	—	—	X型
											○	フリーコース	A型 10 <input type="checkbox"/>	B型 10 <input type="checkbox"/>	—	—	X型

⑨にご署名いただいた場合
 ※誤って漢字で記入された場合の訂正は不要です。空いているスペースにカタカナでご記入ください。

⑨にご捺印いただいた場合
 カタカナで1名ご指定ください。
 (死亡保険金受取人を複数名指定される場合は、(日立保険サービス)宛にお申し出ください。)

NEW[®] 保険 死亡保険金受取人 (本人以外の氏名をご記入)
 死亡保険金受取人続柄コード

カタカナ ⑧ ヒタチ アタチ ヒタチ

①: 配偶者 ②: 兄弟姉妹
 ③: 子 ④: その他
 ⑤: 父 ⑥: 母 氏名で指定

NEW[®] 保険 ⑦
 ご加入のお申込み手続きにあたり、書頭に再度告知内容(欄外事項)を見直し、加入される申込書の告知内容が、申込日(告知日)現在の告知内容に相違がないことを確認してください。告知内容が事実と相違する場合には、保険金をお支払いできないことがありますので、十分にご注意ください。

団体医療保険制度(団体総合保険) ⑧
 損害保険ジャパン株式会社宛
 裏面記載の告知事項が事実と相違ないことを確認し、団体医療保険制度(団体総合保険)への加入を申込みます。告知事項が事実と相違していた場合は、保険契約が解除となったり、保険金の支払いを受けられなくなったりしても責を負いません。団体医療保険制度への加入にあたり、申込人(加入者・告知者)および被保険者は、専業文書記載の契約に関する個人情報(告知者および裏面記載の「告知書の個人情報取扱いに関する事項」)を電報し、貴保ジャパンが必要と範囲において個人情報取得・利用・提供することに同意します。

★団体医療保険制度告知確認欄

告知事項に関する各知事項について | 健康状態に関する各知事項について | 健康状態に関する各知事項について

HITACHI
Inspire the Next 