

ペア型団信 追加提出書類送付チェックシート

名前	
お借入れの 金融機関名等	

- 封筒・切手をご準備のうえ、下部の宛名ラベルを切取って封筒にのり付けしてください。
- 「追加提出書類のご案内」の裏面STEP①、②の内容をご確認のうえ、以下にレ点チェックしてください。

<input type="checkbox"/>	提出が必要な項目に不足がないことを確認しました。 ※必要項目については、「追加提出書類のご案内」の裏面をご確認ください。
<input type="checkbox"/>	提出書類の全ページをコピーしました。 ※必要項目の記載ページだけでなく、すべてのページをコピーしてください。
<input type="checkbox"/>	書類をコピーした後、1ページ目の余白に「 原本の内容に相違なし 」と 記入し、 フルネーム で署名(自署)しました。
<input type="checkbox"/>	健康保険の「被保険者等記号・番号」が記載されている場合、 該当箇所を黒く塗りつぶしました。

- ②でチェックした提出書類に当チェックシートを添付のうえ、郵送してください。

キリトリ線

線にマシ

住所		名前
〒	—	[カ ナ] [漢字]

日本生命保険相互会社
団体保険課 団信担当 行

大阪府大阪市中央区
今橋3-5-12

541-8501



ご注意

○この用紙はサイズを変更せずA4縦で印刷した後、
宛名ラベル部分を切取ってください。
○封筒表面に、宛名ラベルをはがれないよう貼付け
てください。

