

住所変更届

下記契約について『個人情報の取扱いについて』を了承のうえ、住所の変更を届け出いたします。

《個人情報の取扱いについて》

■ お客様の個人情報の利用目的について

当社におけるお客様の個人情報の利用目的は ①各種保険のお引受・ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払 ②当社からの関連会社・提携会社を含む各種商品やサービスのご案内・提供、ご契約の維持管理 ③当社業務に関する情報提供・運営管理、商品やサービスの充実 ④その他保険に関連・付随する業務 となります。

■ 個人情報保護方針について

当社は「個人情報保護方針(お客様の個人情報の取扱いについて)」を策定し、これに則って業務を運営しております。詳しくは当社ホームページにてご確認ください。

■ 保険期間終了後等について

当社は、機微(センシティブ)情報を含め本請求書において取得したまたは既に取得している個人情報について、解約、保険期間満了後など保険契約が消滅した後も保持いたします。なお、取得した申込関係書類等についての返却は行いません。

保険証券番号 <small>(契約者同一で、被保険者も同一の契約が複数件ある場合は、まとめてご請求いただけます。)</small>			
顧客番号 (契約者)			
保険契約者名		フリガナ	
新住所	〒 _____ <small>(郵便番号必須)</small>	自宅電話: _____	
	_____ 都道 _____ 府県	勤務先/日中連絡先 電話: _____	
	_____ 市区郡	Eメールアドレス: _____@_____	
	住所コード _____	住所不明 解消フラグ	0: 無 1: 有

被保険者 (いずれかにチェック) <input type="checkbox"/> 契約者と同じ <input type="checkbox"/> 下記のとおり <input type="checkbox"/> 変更なし			
顧客番号 (被保険者)			
被保険者名			
フリガナ			
新住所	〒 _____ <small>(郵便番号必須)</small>	自宅電話: _____	
	_____ 都道 _____ 府県	勤務先/日中連絡先 電話: _____	
	_____ 市区郡		
	住所コード _____	住所不明 解消フラグ	0: 無 1: 有

*本社受付・入力・確認欄

本社受付	入力	入力確認