

団体傷害保険 加入申込票記入例 ~加入申込票の記載内容について、間違いがないか、必ずご確認ください。~

オプション（日常生活賠償・携行品損害・弁護士費用）をセットされる場合は、補償内容が同様の保険契約（異なる保険種類の特約を含みます）が他にあると補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、ご加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。

「申込人情報」・「加入申込日」をご記入ください。

社員番号（従業員番号）は、「C」を除く7ケタでご記入ください。

STEP1 申込人情報と手続区分についてご確認のうえご記入ください。

内は必ずご記入ください。

お申込人がフルネーム
でご署名ください。

「手続区分」欄の新規に加入するに○印を
ご記入ください。

「本人の補償（基本補償）」の被保険者となられる方についてご記入ください。
*「年令」は保険始期（令和6年12月1日）時点での満年令をご記入ください。
*「職業名・職種名」・「職種コード」は、加入申込票裏面をご参照ください。

STEP2 申込内容と健康状況（告知）についてご確認のうえご記入ください。

ご加入されるセット名および口数
をご記入ください。

ご加入されるセット名をご記入ください。

「本人の補償（基本補償）」の被保険者ご本人が、
「告知者ご署名欄」にフルネームでご署名のうえ、
告知日をご記入ください。

「親御さまの補償（特約）」の特約被保険者となられる方（親御さま）についてご記入ください。
*「年令」は保険始期（令和6年12月1日）時点での満年令をご記入ください。

加入申込票裏面の質問事項について、親御さまに現時点の健康状況をご確認のうえ、「本人の補償（基本補償）」の被保険者ご本人が親御さまを代理して、ご回答いただいた内容をそのままお答えください。また、ご確認方法を選択してください。質問の回答が「はい」の場合には、ご加入をお引受できません。

ご加入される方についてご記入ください。

*「年令」は保険始期（令和6年12月1日）時点での満年令をご記入ください。
*「職業名・職種名」・「職種コード」は、加入申込票裏面をご参照ください。

「健康状況告知書質問事項」をご覧のうえ、質問に沿って「健康状況告知書質問事項回答欄」の「はい」「いいえ」に○をしてください。

被保険者ご本人が質問事項にご回答いただき、
こちらに告知日を記載し、ご署名ください。

STEP3 他の保険契約等、保険金請求歴がある場合は、こちらもご確認のうえご記入ください。

「他の保険契約等」がある場合や保険金請求歴がある場合は「あり」に○をして、加入申込票裏面にご記入ください。

ご加入される方全員の月払合計保険料をご記入ください。

The image shows a detailed application form for a group health insurance plan. It is divided into three main steps: Step 1 (Applicant and procedure information), Step 2 (Insurance content and health status), and Step 3 (Other insurance contracts). The form includes fields for personal information, insurance options, and health status. Handwritten annotations in green boxes provide instructions and examples for filling out the form. The form also includes a section for the total monthly premium and a section for other insurance contracts.