

# 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。

「手続区分」欄の新規に加入するに○印をご記入ください。

お申込人がフルネームで  
ご署名ください。

「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7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。

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、  
告知日をご署名欄にフルネームで署名のうえ、  
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7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、ご加入をお引受けできません。

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7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。

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。

「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。

武田薬品工業グループ 団体保険 加入申込票 兼 健康状況告知書

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。

申込日 令和7年10月20日

社員番号 0000000

電話 06-6201-1234

生年 52年 8月 23日 性 男 別 1

住所 大阪府大阪市中央区道修町2-3-8

近江 太郎

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。

総合補償コース・交通傷害コース

氏名 近江 花子

生年 323年 3月 23日

年令 44歳 性 女 別 2

職業名・職種名 ジムジウジシャ

職種コード 312

セット名 S

口数 2

総合補償コース・交通傷害コース

氏名 近江 太郎

生年 323年 8月 23日

年令 48歳 性 男 別 1

職業名・職種名 ジムジウジシャ

職種コード 312

セット名 KA

口数 1

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。

331 特記事項

他（注）の保険会社等への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。

親介護補償

氏名 近江 太郎

生年 323年 8月 23日

年令 48歳 性 男 別 1

職業名・職種名 ジムジウジシャ

職種コード 312

セット名 K1

口数 1

健康状況告知書質問事項回答欄

告知日 令和7年10月20日

近江 太郎

本人介護補償

氏名 近江 太郎

生年 323年 8月 23日

年令 48歳 性 男 別 1

職業名・職種名 ジムジウジシャ

職種コード 312

セット名 H2

口数 1

健康状況告知書質問事項回答欄

告知日 令和7年10月20日

近江 太郎

R50 合計保険料（一百分） \* , \* , \* 円

前年合計保険料（一百分） 円

計上用

年 月 日