

サブ組織コード: 94100471
☆【重要事項説明書(個人情報取得同意書)】を受領し、承諾したうえで、加入を依頼します。締結時に当方または契約面から別紙の申し出がない限り、自動的に継続手続を取る事を承諾いたします。

加入依頼日 2026年04月01日

住所 〒320-0072 TEL 028-123-456 (都道府県名不要)

保護者(加入依頼者) 宇都宮市若草 1-10-6

氏名 (カナ) タナカ タロウ セイネンコウケン ニンエイア
(漢字) イイイチロウ
(自署) 田中 太郎 成年後見人 永愛 一郎

本人(被保険者) (カナ) タナカ タロウ
(漢字) 田中 太郎
性別 男 女 (2) 生年月日 昭和33年1月1日
所属 (支部・施設 会社名等) 永愛福祉会

加入プラン名をアルファベットでご記入ください。

プラン A

・補償内容はパンフレットに記載の通りとなります。

死亡保険金受取人: 法定相続人

保険期間: パンフレットに記載の通り

ご加入プランに
より異なります。
詳細は、パンフ
レットのページ
【中途加入】の
欄をご参照くだ
さい。

【代理人による手続き欄補足】
確認日 = 本人もしくは法定相続人に確認を取った日
加入者との関係 配偶者・同居の3親等以内の親族以外の場合はその他に詳細を記入
例: 被保険者成年後見人 被保険者所属法人理事 被保険者所属事業所管理者・施設長など
加入者への確認方法 電話・委任状以外の場合はその他に詳細を記入
例: 面談対応 など
代理人名の記入
スペースの都合上、下記に記入できない場合は、別紙書面を作成し添付での提出可能
記載部分での「加入者」とは、被保険者本人のことを指します。

5月以降加入の場合はお振込みが必要です。
・加入日を○で囲んでください。

加入日	掛金 (保険料)
(5月1日)	
(6月1日)	
(7月1日)	
(8月1日)	
(9月1日)	
(10月1日)	
(11月1日)	
(12月1日)	

記入名についてはお問い合わせください

1 代理人手続き用
記入見本

訂正箇所には訂正印を押印ください。

訂正箇所には訂正印を押印ください。

訂正箇所には訂正印を押印ください。

訂正箇所には訂正印を押印ください。

訂正箇所には訂正印を押印ください。

訂正箇所には訂正印を押印ください。

訂正箇所には訂正印を押印ください。

訂正箇所には訂正印を押印ください。

訂正箇所には訂正印を押印ください。

訂正箇所には訂正印を押印ください。

訂正箇所には訂正印を押印ください。

訂正箇所には訂正印を押印ください。

訂正箇所には訂正印を押印ください。

訂正箇所には訂正印を押印ください。

訂正箇所には訂正印を押印ください。

団体名 栃木県生活サポート協会
委託者番号 07771
AIG
加入者番号 6047228228
CD

代理店・取扱者/仲立人 ジェイアイシー (栃木) A4-7206
会社使用欄

預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 (収印)
下記金融機関 御中

私は、下記の関係企業から請求された金額を私名義の下記預金口座から
預金口座振替によって支払うこととしますので預金口座振替規定を確
約のうえ依頼します。

収納企業 三菱UFJファイナンス株式会社

ゆうちょ銀行	銀行以外の銀行	口座番号	口座名義人	口座振替	口座印
1 宇都宮	2 戸祭	3 7654321	4 田中太郎	5 田中太郎	6 田中太郎

赤文字記入箇所すべて

青文字箇所

保護者欄印...法人後見人、法人による加入の場合のみ
加入月...5月1日~2月1日加入の場合記入
4月1日加入の場合は記入不要

【その他注意】

1...2 3のページのみ事務局宛に送付してください

2...法定代理人への変更については、別添確認書類の提出が必須となります。

3...記入する加入者表記については指定がございします。裏面詳細をご覧ください。
20文字を超える場合は欄外へ、左上のようにすべてご記入ください。
後ほど表記について保険会社等から確認がある際は対応をお願いします。

口座振替規定

※この預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書に
不備がありましたら、下記該当箇所に○印をつけ
て三菱UFJファイナンス株式会社へご返送ください。

1. 口座振替
2. 預金種目相違
3. 印鑑不鮮明
4. 名義人相違
5. 口座番号相違
6. 預金取引なし
7. 支店名相違
8. その他

〒101-8637 東京都千代田区神田淡路町2丁目101番地
三菱UFJファイナンス株式会社 (ワイドネット)
TEL 03-3251-8091

原票コード 310-05

2026 4A5-311(C-2500(2))

【加入依頼者となる代理人の表記について】

①形式について

(1) 記入には原則以下の通り行う

→『**被保険者名＋※1 代理人形式＋代理人加入者名**』

※1…(未)成年後見人、任意後見人、保佐人、補助人、

記入例…栃木太郎 成年後見人 永愛一郎

(2) 法人の場合は以下の通り記入する

→『**被保険者名＋※1 代理人形式
＋法人名（＋役職＋法人代表者名※2）**』

※2…合同会社等代表者がいない場合記入は不要

記入例…①栃木太郎 成年後見人

社会福祉法人永愛社会福祉協議会 会長 小山 次郎

②栃木三郎 成年後見人 合同会社スマイル

(3) 被保険者利用法人・事業所管理者（謄本等のエビデンスなし）とする場合は以下の通り記入する

→『**法人名＋役職名＋管理者名**』

上記の登録で法人契約となる

記入例 ①社会福祉法人日光会 理事長 星 稔

②慈愛学園 施設長 宇都宮 隆

③佐野育成園 管理者 太田 京子

⇒ (2) (3) にて登録の場合は印箇所へ法人捺印登録必須

(4) 代理人の肩書記入について

→弁護士・司法書士など専門職の肩書は付けず記入

記入例) ○後見春子 成年後見人 永愛太郎

×後見春子 成年後見人 弁護士 永愛太郎

【法定代理人手続きにおいての必要な書類の確認】

以下の通り、手続きとあわせて書類を必ずご提出
お願いします。

●法定代理人の手続きの場合は確認書類を添付

＜法定代理人の確認書類＞ 発行後5か月以内（※1）の以下書類写しを提出

法定代理人の種類	確認書類
成年後見人	以下のいずれか ・登記事項証明書 ・法定代理人の選任審判書および確定証明書等
未成年後見人	以下のいずれか ・戸籍謄(抄)本または全部事項証明書 ・法定代理人の選任審判書および確定証明書等
任意後見人	以下のいずれか ・任意後見監督人登記後の登記事項証明書(代理権の確認ができる頁を含む) ・任意後見監督人登記前の登記事項証明書(代理権の確認ができる頁を含む)および 任意後見監督人の選任審判書および確定証明書等 ・成年後見等に関する公正証書および任意後見監督人の選任審判書および確定証明書等
保佐人・補助人	以下のいずれか ・登記事項証明書(代理権の確認ができる頁を含む) ・法定代理人の選任審判書および確定証明書等

※1 発行後5か月以内とは「申込日もしくは変更依頼日」から5か月以内（応当日含む）

※2 原本提出は不要

※その他ご不明点ございましたら、代理店ジェイアイシーまたはサポート協会までご連絡ください。