

異 動 承 認 請 求 書

以下の必要事項をご記入の上、必ず郵便または取扱代理店経由で請求書類をお送りください。

※お送りいただく前に必ず控えとしてコピーをお取りください

ユニバーサル少額短期保険株式会社 御中

下記の保険契約につき、異動等を承認くださるよう請求します。

請求内容に☑チェックをご記入ください。	
<input type="checkbox"/> 1. 住所変更 (<input type="checkbox"/> 借用住宅 <input type="checkbox"/> 契約者住所のみ)	<input type="checkbox"/> 2. 契約者 改姓・名義変更・社名または代表者変更
<input type="checkbox"/> 3. 入居者変更 (<input type="checkbox"/> 入れ替え <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 改姓)	<input type="checkbox"/> 4. 入居者人数変更 (法人特約適用)
<input type="checkbox"/> 5. その他 (請求内容: _____)	

ご注意：入居先の住所変更や入居者変更は、ご請求前に遡っての保障はできませんのでご注意ください。また、他者への譲渡はできません。契約者の変更は、契約者が法人の場合、または同居の親族に世帯主を変更する場合、及びこれに準ずる場合に限りります。(証明する書類等の添付をお願いする場合がございます。)

記入日	年	月	日
-----	---	---	---

証券番号	____-____-____-____	コース・ 保険期間	家財総合保険 () 万円コース +入居者総合賠償責任保険 ____年 ____月 ____日より ____年間
変更日	____年 ____月 ____日		
契約者氏名 捺印	フリガナ		(印)
	氏名		

取扱店コード等
(保険会社記録欄)

◆変更後の内容を下記にご記入ください

1 新住所	〒	□□□□-□□□□	フリガナ	町名番地など						
		都道府県	市区郡							
		フリガナ	号室	電話	()	-				
		アパート・マンション名								
2 契約者 改姓・名義変更 社名変更・法人等代表者変更 (法人の場合は代表者役職・氏名も記入)			フリガナ	変更後捺印						
			変更後氏名	(印)						
			T・S・H・西暦	年	月	日生	変更前契約者との続柄 ()			
3 入居者 変更	カナ		カナ							
	氏名		氏名							
	①	②								
T・S・H・西暦		年	月	日生	契約者との続柄 ()	T・S・H・西暦	年	月	日生	契約者との続柄 ()
4 入居者人数変更		() 人に変更					契約者が法人または個人事業主で、入居者とその役員または使用人の場合のみ適用可・人数で登録			
5 その他										

〒113-0034
東京都文京区湯島 2-9-10 湯島三組ビル 3F
ユニバーサル少額短期保険株式会社 宛
✂ キリトリ

最後にご記入もれ、誤りが無いがご確認の上、弊社あてご郵送ください。
(左の宛先を切りとり、封筒に貼ってご使用ください。)
住所変更の場合は、メールでもご申請いただけます。
【 変更専用アドレス henko@u-ssi.co.jp 】