

解約請求書

以下の保険契約の解約を請求します。

記入日	西暦 年 月 日	証券番号																		
契約者	フリガナ																		印 サイン可 ※法人契約の場合は法人印必須	
	生年月日	西暦 年 月 日	連絡先 電話番号	— —																
解約理由 (○印)	1.機種変更をした 2.故障リスクが低い 3.料金が高い 4.その他 ()																			

本人確認書類貼付け欄

こちらにお貼りください

※A4 サイズでコピーされた場合、当台紙に貼付せずそのままご送付いただいても結構です。

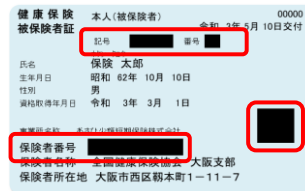
必ずご送付いただく書類

☒ 解約請求書	「解約請求書」(当該書類)に必要事項をご記入し、ご送付ください。								
☒ 本人確認書類 (保険契約者)	下記いずれかの一点の公的書類のコピーをご送付ください。 下記の表示および当社到着時点で有効であることが必須です。 <table><thead><tr><th>公的書類</th><th>必要箇所</th></tr></thead><tbody><tr><td>①運転免許証</td><td>表面のコピー</td></tr><tr><td>②健康保険証</td><td>※現住所が表面に記載されていない場合は、裏面のコピーもご送付ください。</td></tr><tr><td>③パスポート</td><td>顔写真のあるページと住所記載ページの2か所のコピー ※2020年2月3日以前に申請されたものに限りです。</td></tr></tbody></table>	公的書類	必要箇所	①運転免許証	表面のコピー	②健康保険証	※現住所が表面に記載されていない場合は、裏面のコピーもご送付ください。	③パスポート	顔写真のあるページと住所記載ページの2か所のコピー ※2020年2月3日以前に申請されたものに限りです。
公的書類	必要箇所								
①運転免許証	表面のコピー								
②健康保険証	※現住所が表面に記載されていない場合は、裏面のコピーもご送付ください。								
③パスポート	顔写真のあるページと住所記載ページの2か所のコピー ※2020年2月3日以前に申請されたものに限りです。								

◎「健康保険証」の場合は以下の手順に従ってご送付ください。

カード型健康保険証の例

- 「健康保険証」をコピーする。
※裏面に住所欄がある場合は、ご住所をご記入のうえ、裏面もコピーください。
- コピーした「健康保険証」を本書面に貼る。
- 「健康保険証」の「記号・番号・保険者番号」の箇所を黒く塗りつぶす。
※QRコードが記載されている場合は、QRコードも黒く塗りつぶしてください。



ご送付いただいた本人確認書類のコピーはご返却しておりませんので、ご了承のほどお願いいたします。