

岡山県病院協会積立年金 [拠出型企業年金保険(Ⅱ)] 加入申込書 (掛金の増減)

パンフレットを受領し、契約内容(給付内容・給付額試算表の金額・保険料(掛金)等)が意向(ニーズ)に沿った内容となっていることを確認(チェック)のうえ申込みます。

また、記載の契約概要・注意喚起情報および個人情報取扱いについて了承・同意のうえ申込みます。

この保険契約が、共同取扱契約の場合、事務幹事会社が各引受保険会社の委任を受けて事務を行います。
引受会社・引受割合はパンフレットにてご確認くださいか、あるいは、団体宛ご照会ください。

第一生命保険株式会社 行

団体名										1 所 属 コ ー ド (左詰め)										20		46職種	
一般社団法人 岡山県病院協会																							

《団体事務担当者記入欄》
職種を使用していない場合は記入不要です。

59 加入区分	60 加入者番号(右詰め)	69	70 加 入 者 名 ※必ず自署にて記入ください	89	90 性別	91 生 年 月 日
① 新規加入			フリカナ (セイ) (メイ)		① 男	③ 昭和
② 既加入			漢字 (姓) (名)		② 女	④ 平成
						年 月 日 ⁹⁷

< 申込内容 >

月払 (払方1)	104 加入年月 107 和暦 年 月	から	<現在の掛金> 掛 金 (円)	108 +	<増減区分> ① 新規 +	<今回申込額> 109 増 減 額 (円) 117	=	<今回申込後の掛金> 合 計 額 (円)
	0 5 0 4		0 0 0	+	② 増口 -	0 0 0		0 0 0
半年払 (払方2)	127 加入年月 130 和暦 年 月	から	掛 金 (円)	131 +	<増減区分> ① 新規 +	<今回申込額> 132 増 減 額 (円) 140	=	<今回申込後の掛金> 合 計 額 (円)
	0 5 0 6		0 0 0	+	② 増口 -	0 0 0		0 0 0

申込みされる前に、以下の点についてご確認ください。

- 記入漏れはありませんか？
 - 申込みの金額(増減区分・今回申込額・今回申込後の掛金)に間違いはありませんか？
- ※訂正(変更)がある場合には、二重線で抹消のうえ、訂正者のサインにて訂正ください。