

解約請求書

★下記枠内の箇所を全てご記入ください。

証券番号	
------	--

▼解約日以降に書類が到着した場合、到着日が解約日となります。

記入日		退去日 (解約日)	
契約者氏名	<p>※ 必ず契約者ご本人が署名してください。法人契約の場合は役職者名もご記入ください。(印字不可)</p>		

▼解約返戻金が発生する場合、保険料返金のお知らせを送付いたしますので、送付先のご住所をご記入ください。

送付先住所 連絡先	〒	□□□□	-	□□□□□□	電話	()
--------------	---	------	---	--------	----	-----

▼解約返戻金が発生する場合がありますので、契約者ご本人名義の振込先をご記入ください。

返戻保険料 振込先			銀行	金庫					種目	普通
			組合					支店		当座
	口座番号(番号は右詰めでご記入をお願いします)									
	ゆうちょ銀行	1			0	の				
口座名義人			フリガナ							
			氏名							

- ※ 保険契約を「解約」されますと、解約日の翌日以降の事故については補償されませんのでご注意ください。
- ※ 保険料返金(返戻金が発生する場合)は、本依頼書のご送付日に関わらず、解約日が属する月が到来してからの処理となります。



ジャパン少額短期保険株式会社 御中

解約請求書

★下記枠内の箇所を全てご記入ください。

証券番号は、6、又は、7から始まる12桁の番号になります。

●さかのぼっての解約はできません。解約日以降に書類が到着した場合、弊社にて解約日を到着した日付に訂正させていただきます。

証券番号	620012345678
------	--------------

▼解約日以降に書類が到着した場合、到着日が解約日となります。

記入日	20〇〇/11/20	退去日 (解約日)	20〇〇/11/25
契約者氏名	日本 太郎		
	※ 必ず契約者ご本人が署名してください。法人契約の場合は役職者名もご記入ください。(印字不可)		

▼解約返戻金が発生する場合、保険料返金のお知らせを送付いたしますので、送付先のご住所をご記入ください。

送付先住所 連絡先	〒	1	2	3	-	4	5	6	7	電 話	012 (345) 6789
	東京都千代田区大手町2-1-1 〇〇マンション101号室										

▼解約返戻金が発生する場合がありますので、契約者ご本人名義の振込先をご記入ください。

返戻保険 振込	三井住友		銀行	金庫	神保町			支店	種目	普通				
			組合							当座				
	口座番号(番号は右詰めでご記入をお願いします)								9	9	9	9	9	9
	ゆうちょ銀行	1				0	の							
	口座名義人		フリガナ	ニホン タロウ										
			氏名	日本 太郎										

●解約返戻金が発生する場合、「返金のご案内」をお振込み完了後に送付いたします。
送付先住所をご記入ください。
●日中に連絡が取れる電話番号をご記入ください。

事故については
送付日に関わら

●解約返戻金が発生する場合、ご契約者の口座へお振込みいたします。
ご契約者名義の口座をご記入ください。



ジャパン少額短期保険株式会社 御中

解約請求書

★下記枠内の箇所を全てご記入ください。

証券番号は、6、又は、7から始まる12桁の番号になります。

●さかのぼっての解約はできません。解約日以降に書類が到着した場合、弊社にて解約日を到着した日付に訂正させていただきます。

証券番号	620012345678
------	--------------

▼解約日以降に書類が到着した場合、到着日が解約日となります。

記入日	20〇〇/11/20	退去日 (解約日)	20〇〇/11/25
契約者氏名	ジャパン株式会社 代表取締役 日本太郎		
	※必ず契約者ご本人が署名してください。法人契約の場合は役職者名もご記入ください。(印字不可)		

▼解約返戻金が発生する場合、保険料返金のお知らせを送付いたしますので、送付先のご住所をご記入ください。

送付先住所 連絡先	〒	1	2	3	-	4	5	6	7	電話	012 (345) 6789
	東京都千代田区大手町2-1-1 〇〇ビル 1階										

▼解約返戻金が発生する場合がありますので、契約者ご本人名義の振込先をご記入ください。

返戻保 振込	銀行		金庫		種目	普通							
	三井住友		組合			神保町 支店		当座					
	口座番号(番号は右詰めでご記入をお願いします)						9	9	9	9	9	9	9
	ゆうちょ銀行		1			0	の						
口座名義人		フリガナ		ジャパン(カ)									
		氏名		ジャパン株式会社									

●解約返戻金が発生する場合、「返金のご案内」をお振込み完了後に送付いたします。

送付先住所をご記入ください。

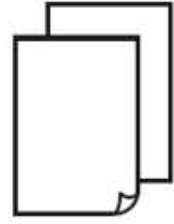
●日中に連絡が取れる電話番号をご記入ください。

●解約返戻金が発生する場合、ご契約者の口座へお振込みいたします。

契約法人名義の口座をご記入ください。

ご郵送の手順について

1. PDFをプリントアウトし、
必要項目を漏れなくご記入ください。
*お客様控が必要な場合は、コピーして保管してください。



2. ご記入後、縦型の定形サイズの封筒をご用意ください。
(定形サイズは長さ14.0~23.5cm、幅9~12cm)
本紙下の「宛名」部分を切り取り、封筒の左上の角に
合わせて貼り付けてください。
(はがれないようにのり付けしてください)

封筒表面



切り取った宛名

3. 封筒裏面には、保険契約者様のご住所・お名前を
ご記入ください。

〒222-2222

〇〇県△△市***丁目

日本 太郎

封筒裏面



4. 記入いただいた書類1枚を封筒に入れて、切手は
貼らずに投函してください。



料金受取人払郵便

銀座局
承認

2964

差出有効期間
2025年11月
13日まで
定形郵便物

1 0 0 8 7 8 8

405

東京都千代田区大手町 2-1-1
大手町野村ビル7階

ジャパン少額短期保険株式会社
業務統括部(解約・異動 担当) 行

