

# ニチイグループ 従業員向け

## 自転車総合保険加入依頼書

[ご注意]加入依頼書の記載事項は全項目が告知事項となりますので、事実を正確にお申し出ください。記載事項（告知事項）が事実と相違する場合には、ご契約を解除させていただくことがあり、解除前に発生していた事故による損害に対しても保険金をお支払いできません。詳しくは、募集文書（パンフレット）をご覧ください。

令和 年 月 日

募集文書（パンフレット）を受領・確認し、損保ジャパン公式ウェブサイト（<https://www.sompo-japan.co.jp/>）に記載の「個人情報の取り扱いに関する説明事項」に同意し、自転車総合保険に申し込みます。

加入依頼者 (記名被保険者)	住所	フリガナ 〒 —		
	氏名	フリガナ ⑤	社員番号	
	生年月日	年 月 日生	性別	男 ・ 女
	連絡先	TEL ( )	携帯電話 ( )	

該当の口欄に☑をご記入ください。

保険開始日	保険終了日	保険期間	保険料
令和3年9月1日	令和4年9月1日	1年間	<input type="checkbox"/> 3,000円
令和3年10月1日		11か月	<input type="checkbox"/> 2,750円
令和3年11月1日		10か月	<input type="checkbox"/> 2,510円
令和3年12月1日		9か月	<input type="checkbox"/> 2,250円
令和4年1月1日		8か月	<input type="checkbox"/> 2,000円
令和4年2月1日		7か月	<input type="checkbox"/> 1,750円
令和4年3月1日		6か月	<input type="checkbox"/> 1,510円
令和4年4月1日		5か月	<input type="checkbox"/> 1,250円
令和4年5月1日		4か月	<input type="checkbox"/> 1,000円
令和4年6月1日		3か月	<input type="checkbox"/> 760円
令和4年7月1日		2か月	<input type="checkbox"/> 500円
令和4年8月1日		1か月	<input type="checkbox"/> 250円

### 保険料の払込方法

保険料の払込みは、契約開始前月の20日までに下記口座まで払込みください。

期日までに払込みがない場合、保険期間が開始されても、払込み完了までは、補償されなくなりますのでご注意ください。

【払込先口座】 きらぼし銀行 神田中央支店

普通預金 口座番号5036050 株式会社ニチイホールディングス

【振込人名義】 加入依頼者(社員番号を追加入力してください) (例:ニチイ タロウ\*\*\*\*\*)

※社員番号の入力がない場合、お手続きができない場合があります。

同種の補償を受けられる他の保険契約を締結されている場合、ご記入ください。

同種の補償を受けられる 他の保険契約の有無	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	有の場合はその内容 をご記入ください。	保険会社 ( )
			保険期間 ( )
			満期日 ( )
			保険金額 ( )

## ニチイグループ 従業員向け 自転車総合保険加入依頼書

[ご注意]加入依頼書の記載事項は全項目が告知事項となりますので、事実を正確にお申し出ください。記載事項（告知事項）が事実と相違する場合には、ご契約を解除させていただくことがあり、解除前に発生していた事故による損害に対しても保険金をお支払いできません。詳しくは、募集文書（パンフレット）をご覧ください。

令和 3年 8月 10日

募集文書（パンフレット）を受領・確認し、損保ジャパン公式サイト（<https://www.sompo-japan.co.jp/>）に記載の「個人情報の取扱いに関する説明事項」に同意し、自転車総合保険に申し込みます。

加入依頼者 (記名被保険者)	住所	フリガナ トウキョウトチヨダクカンダスルガダイ2-9 〒100 - 1000 東京都千代田区神田駿河台2-9		
	氏名	フリガナ ニチイ タロウ 日医 太郎 	社員番号 *****	
	生年月日	昭和50年12月12日生	性別	男・女
	連絡先	TEL 0111(1111)1111	携帯電話	090(2222)2222

該当の口欄に☑をご記入ください。

保険開始日	保険終了日	保険期間	保険料
令和3年9月1日	令和4年9月1日	1年間	<input checked="" type="checkbox"/> 3,000円
令和3年10月1日		11か月	<input type="checkbox"/> 2,750円
令和3年11月1日		10か月	<input type="checkbox"/> 2,510円
令和3年12月1日		9か月	<input type="checkbox"/> 2,250円
令和4年1月1日		8か月	<input type="checkbox"/> 2,000円
令和4年2月1日		7か月	<input type="checkbox"/> 1,750円
令和4年3月1日		6か月	<input type="checkbox"/> 1,510円
令和4年4月1日		5か月	<input type="checkbox"/> 1,250円
令和4年5月1日		4か月	<input type="checkbox"/> 1,000円
令和4年6月1日		3か月	<input type="checkbox"/> 760円
令和4年7月1日		2か月	<input type="checkbox"/> 500円
令和4年8月1日		1か月	<input type="checkbox"/> 250円

### 保険料のお払込方法

保険料の払込みは、契約開始前月の20日までに下記口座まで払込みください。

期日までに払込みがない場合、保険期間が開始されても、払込み完了までは、補償されなくなりますのでご注意ください。

【払込先口座】 きらぼし銀行 神田中央支店

普通預金 口座番号5036050 株式会社ニチイホールディングス

【振込人名義】 加入依頼者(社員番号を追加入力してください) (例:ニチイ タロウ\*\*\*\*\*)

※社員番号の入力がない場合、お手続きができない場合があります。

同種の補償を受けられる他の保険契約を締結されている場合、ご記入ください。

同種の補償を受けられる 他の保険契約の有無	<input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	有の場合はその内容 をご記入ください。	保険会社 ( ) 保険期間 ( ) 満期日 ( ) 保険金額 ( )
--------------------------	--	------------------------	---