

契約内容変更承認請求書

記入例

下記の保険契約につき、保険証券等記載事項の変更（契約内容変更）がございましたので通知します。

契約者名	契約者名変更の場合は変更後の契約者名(新氏名・新商号)を記入 青葉 太郎		記入日	西暦 2024 年 11 月 1 日
法人の場合 商号を記入 のうえ押印		フルネーム署名可	変更日	西暦 2024 年 11 月 9 日
証券 番号	A B C 1 1 Z 6 5 4 3 2 1 Z	TEL: 022-333-1111	代理店 コード	ネットライフ不動産 1501001
		記入内容についてお問合せする場合があります		

個人情報の取扱いについて

この保険契約に関する個人情報は、引受少額短期保険業者が保険引き受けの判断、この保険契約の履行（保険金支払いなど）のために利用するほか、引受少額短期保険業者およびグループ会社（関連会社・団体を含む）が保険商品、各種サービスの案内・提供等のために利用することがあります。また、上記利用目的の達成に必要な範囲内で、ご提供いただいた個人情報を第三者に対して提供することがあります。詳細については、弊社ホームページ（<https://netlifekasai.co.jp/>）をご覧ください。
（注）上記の「第三者」とは保険事故の関係者（当事者、少額短期保険業者、損害保険会社、修理業者など）、医療機関、再保険取引会社などをいいます。

変更事項に☑してください

変更後

被 保 険 者 （ 入 居 者 ） 情 報	被保険者 住所	<input checked="" type="checkbox"/>	〒 980-0014 仙台市青葉区本町1丁目11-1	物件名	ネットライフマンション
	転居による 入居物件 の変更		※転居先が持ち家の場合は、住所変更できません。中途解約のお手続きになります。 ※転居先が賃貸借契約の対象となっている居住戸室でない場合、住所変更できません。 ※住所変更手続き完了後も当保険契約の取扱代理店は変更ございません。	号室番号	802号
				どちらか○で囲んでください <input checked="" type="radio"/> アパート・ マンション <input type="radio"/> 一戸建て 貸家	
	被保険者名	変更 <input type="checkbox"/>	フリガナ	生年月日	西暦 年 月 日
	入居者の 変更・改姓	改姓 <input type="checkbox"/>		TEL	

契 約 者 情 報	契約者 住所	<input checked="" type="checkbox"/>	被保険者と同じ 〒	物件名	
	転居・移転			号室番号	
	契約者名	変更 <input type="checkbox"/>	被保険者と同じ フリガナ	生年月日	西暦 年 月 日
	契約者の 変更・改姓、 法人契約者の 商号変更	改姓 <input type="checkbox"/> 商号変更 <input type="checkbox"/>		TEL	

その他の 変更	<input type="checkbox"/>	その他の変更事項を明記ください。
------------	--------------------------	------------------

●本書面をご郵送ください。〒980-0014 宮城県仙台市青葉区本町1-11-1 HF仙台本町ビル8F ネットライフ火災少額短期保険(株) 宛

●お客さま控は本書面をコピー願います。変更後のご契約内容は当社ホームページ「契約内容のご確認」でご確認ください。

会 社 使 用 欄	確認	データ入力	受付	メモ

契約内容変更承認請求書

下記の保険契約につき、保険証券等記載事項の変更（契約内容変更）がございましたので通知します。

契約者名	契約者名変更の場合は変更後の契約者名(新氏名・新商号)を記入 法人の場合 商号を記入 のうえ押印	印 フルネーム署名可	記入日	西暦 年 月 日
証券 番号		TEL : 記入内容についてお問合せする場合があります	変更日	西暦 年 月 日
			代理店 コード	

個人情報の取扱いについて

この保険契約に関する個人情報は、引受少額短期保険業者が保険引き受けの判断、この保険契約の履行（保険金支払いなど）のために利用するほか、引受少額短期保険業者およびグループ会社（関連会社・団体を含む）が保険商品、各種サービスの案内・提供等のために利用することがあります。また、上記利用目的の達成に必要な範囲内で、ご提供いただいた個人情報を第三者に対して提供することがあります。詳細については、弊社ホームページ（<https://netlifekasai.co.jp/>）をご覧ください。
（注）上記の「第三者」とは保険事故の関係者（当事者、少額短期保険業者、損害保険会社、修理業者など）、医療機関、再保険取引会社などをいいます。

変更事項に☑してください

変更後

被 保 険 者 （ 入 居 者 ） 情 報	被保険者 住所	<input type="checkbox"/>	〒	物件名	
	転居による 入居物件 の変更		※転居先が持ち家の場合は、住所変更できません。中途解約のお手続きになります。 ※転居先が賃貸借契約の対象となっている居住戸室でない場合、住所変更できません。 ※住所変更手続き完了後も当保険契約の取扱代理店は変更ございません。	号室番号	
				どちらか○で囲んでください アパート・マンション 一戸建て 貸家	
	被保険者名	変更 <input type="checkbox"/>	フリガナ	生年月日	西暦 年 月 日
	入居者の 変更・改姓	改姓 <input type="checkbox"/>		TEL	

契 約 者 情 報	契約者 住所	<input type="checkbox"/>	（被保険者と同じ） 〒	物件名	
	転居・移転			号室番号	
	契約者名	変更 <input type="checkbox"/>	（被保険者と同じ） フリガナ	生年月日	西暦 年 月 日
	契約者の 変更・改姓、 法人契約者の 商号変更	改姓 <input type="checkbox"/> 商号変更 <input type="checkbox"/>		TEL	

その他の 変更	<input type="checkbox"/>	その他の変更事項を明記ください。
------------	--------------------------	------------------

●本書面をご郵送ください。〒980-0014 宮城県仙台市青葉区本町1-11-1 HF仙台本町ビル8F ネットライフ火災少額短期保険(株) 宛

●お客さま控は本書面をコピー願います。変更後のご契約内容は当社ホームページ「契約内容のご確認」でご確認ください。

会 社 使 用 欄	確認	データ入力	受付	メモ