

※ 枠内へご記入をお願いします。

 株式会社ホープ少額短期保険 御中

解約(取消) 兼 保険料返金依頼書

私は現証券番号の保険契約を解約するにあたり、万が一、新証券番号の契約が継続された場合においても、この書面をもって新証券番号の保険契約を取り消すことに同意します。

現 証券番号	
新 証券番号	

請 求 日		解 約 日	
現 証 券 番 号	0時から		24時まで
保 険 期 間			
新 証 券 番 号	20 年 月 日	0時から	20 年 月 日 24時まで
保 険 期 間			
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名もご記入ください。</p>		
生 年 月 日	年	月	日 ※ 契約者が「個人」の場合のみご記入ください。

異 動 事 由	上記現証券番号の解約 および新証券番号契約の取消し
---------	------------------------------

保 険 種 目	<input type="checkbox"/> 家財保険・賠償責任保険
	<input type="checkbox"/> テナント総合保険

送 付 先 住 所 連 絡 先	〒 - 	電 話	())
	<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致しますので、送付先のご住所をご記入ください。</p>		

返 戻 保 険 料 振 込 先	銀行 金庫 組合		支店	種目	普通 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			
※契約者と同一でお願いします。		氏名			

※解約返戻金が発生する場合、返戻金をお受け取りになる口座の情報を正しくご記入ください。

※本書類は、ご契約の住所変更の書類ではございません。

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。

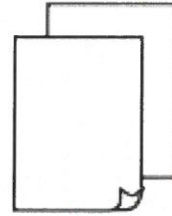
※本書類のご送付が無く、解約処理が完了しない場合、ご継続の案内が送付されることがございます。

※保険料返金(返戻金が発生する場合)は、本依頼書のご送付に関わらず、解約日が属する月が到来してからの処理となります。

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。

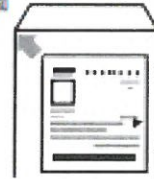
※お客様控が必要な場合は、コピーし保管してください。



2. ご記入後、縦型の定型封筒をご用意ください。

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。
(はがれないようシッカリとのり付けしてください)

封筒表面



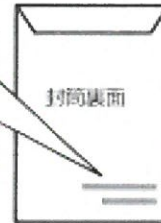
切り取った宛名

3. 封筒表面には、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
希望 花子

封筒表面



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



【 宛 名 】

この線で切り取ってください

料金受取人払郵便	150-8790
渋谷区 東	201
8195	
差出有効期間 令和3年8月 31日まで	

東京都渋谷区神宮前 二丁目34番17号
住友不動産原宿ビル18階

株式会社ホープ少額短期保険 行



【記入例】

※ 枠内へご記入をお願いします。

株式会社ホープ少額短期保険 御中

解約(取消) 兼 保険料返金依頼書

既証券番号の保険契約を解約するにあたり、万が一、新証券番号の
が継続された場合においても、この書面をもって新証券番号の保険
を取り消すことに同意します。

既 証券番号	
新 証券番号	

お手元の「引受承諾証」ま
たは「保険証券」をご参照
いただき、正確にご記入く
ださい

【契約者氏名】【生年月日】
をお手元の「引受承諾証」
または「保険証券」をご参
照いただき、正確にご記入
ください

請求日		解約日	
証券番号		0時から	24時まで
保険期間			

解約日
【これからお引越しの場合】
お引越し日をご記入ください
※解約日までに発生した事故は保障の
対象になります
【すでにお引越し済みの場合】
遡っての解約は承っておりません
この書類のご記入日（ポストへの投函
日）をご記入ください

返戻金が発生する場合は
「返金のお知らせ」をご送付
いたします。送付先住所を
ご記入ください。また、
解約手続きについて確認が
必要な場合に弊社からご連絡
させていただきます。日中9時～
17時の間にご連絡がとれる
連絡先電話番号（携帯可）
をご記入ください。

新証券番号	20	年	月	日	0時から	20	年	月	日		
契約者氏名	※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名もご記入ください。										
月日		年	月	日	※ 契約者が「個人」の場合のみご記入						
事由	上記既証券番号の解約 および新証券番号契約の取消し		保険種別	<input type="checkbox"/> 家財保険・補償 <input type="checkbox"/> テナント賠償							
〒										電話	
先住所	※ 解約返戻金が発生する場合、保険料返金のお知らせを通付致しますので、通付先のご住所をご記入ください。										

解約手続きに伴い、解約
返戻金がある場合は、契
約者ご本人様名義の口座
へお振込みいたします。
**必ず契約者ご本人様義の
口座情報をご記入くださ**

返戻保険料	口座番号(番号は右詰めでご記入をお願いします)	銀行	金融	種目	普通
送付先	ゆうちょ銀行 1		0	の	
口座名義人	フリガナ	氏名			
※ 返戻金が発生する場合、返戻金をお受け取りになる口座の情報を正しくご記入ください。					

※ 書類は、ご契約の住所変更要の書類ではございません。
※ 既契約を「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。
※ 書類のご返送が無く、解約処理が完了しない場合、ご継続の案内が通付されることがございます。
※ 保険料返金（返戻金が発生する場合）は、本依頼書のご送付に関わらず、解約日が属する月が到来してからの処理となります。