

解 約 請 求 書

アクサ生命保険株式会社 御中 <解約請求書を提出いただいた後に本請求内容の変更および取り消しをお受けすることはできません。あらかじめご了承ください。>

貴社の普通保険約款の規定により、下記契約を解約します。解約払いもどし金があるときは下記指定口座に送金してください。解約日を指定した場合には払いもどし金のお支払いが、その解約日以降になることを予知しています。

※太枠内を保険契約者（請求者）ご自身がご記入・押印ください。

1.ご記入日

ご 記 入 日	年	月	日
---------	---	---	---

2.解約日

解 約 日	年	月	日
-------	---	---	---

《注意》 ご希望があれば解約日をご記入ください。

■解約日を記入いただかない場合⇒【アクサ生命(または代理店)の受理日】が解約日となります。

■解約日を記入いただいた場合⇒【記入いただいた解約日】または【アクサ生命(または代理店)の受理日】のいずれか遅い日が解約日となります。(記載いただける解約日は受理日の属する月の末日まで)

3.ご請求同意欄/現住所・電話番号

普通保険約款および特約条項について、解約払いもどし金がない、あるいは削減されることが定められている主契約・特約を解約請求する場合は、その旨記載した「払いもどし金に関するご説明書」の内容を予知し、受領しました。		ご 連 絡 先	現 住 所	フリガナ 〒 -	
保険契約者 (請求者)	自署				
請求者カナ			電 話 番 号	— —	
親権者	自署 (請求者が左記の場合にご記入ください)				
後見人					
代理人	保険契約者との続柄 ()				

4.証券番号/被保険者名

証 券 番 号		被 保 険 者 (加 入 者)	
	—	(カナ)	
	—	(漢字)	
	—	(カナ)	
	—	(漢字)	
	—	(カナ)	
	—	(漢字)	
	—	(カナ)	
	—	(漢字)	

5.送金先口座(ご契約者様の本人口座のみに限ります)

送 金 先 口 座	金融機関名	(銀行) (信用金庫) (信用組合) (農協)	金融機関コード	ゆうちょ銀行	
	支 店 名	(本店) (支店) (出張所)	支店コード		
	預 金 種 目	1 普 通 2 当 座	通帳記号		
	口 座 番 号		通帳番号		
	口座名義人	(カナ) (漢字)	※口座名義人が未記入の場合は、保険契約者様を口座名義人として送金させていただきます。		

団体/代理店/保険会社使用欄

団 体 名		顧 客 番 号		所 属 / 事 業 所 番 号		加 入 者 番 号	
団体受付日	代 理 店 名	代理店受付日	添付書類	備考	営業店受付日	入力日	本社担当課受付日
		<記入必須>	1.保険証券 2.印鑑証明書 3.免許証コピー 4.健康保険証コピー 5.登記簿謄本 6.住民票 7.その他()		検	係	

↑代理店受付日は、解約日の決定に必要になりますので、必ず記入ください。

「解約請求書」記入例

※太枠内を保険契約者（請求者）で自身がご記入・押印ください。

（例）**ご記入日**：必須記入箇所です。

解約日：ご希望があれば記入ください。

※訂正箇所は二重線で抹消のうえ、保険契約者欄で押印した印鑑にて訂正印を押印ください。修正液での修正はできません。

1. **ご記入日《必須》**
「解約請求書」の記入日を記入ください。

2. **解約日《任意》**
ご希望があれば解約日をご記入ください。
詳しくは、請求書の《注意》をお読みください。

3. **ご請求同意欄/現住所・電話番号《必須》**
保険契約者（請求者）
ご契約者様が自署のうえ、押印ください。
印鑑証明書を提出される場合は実印を押印ください。
（「改姓・改名されている場合」新姓名を自署のうえ実印を押印ください。）
ご契約者様の現住所（フリガナ・漢字・電話番号）をご記入ください。

4. **証券番号/被保険者名《必須》**
今回解約を希望される契約の『証券番号』と『被保険者様のお名前』をご記入ください。

5. **送金先口座《必須》**
送金先口座は必ずご記入ください。
解約払いもどし金のほか、解約日以降の保険料が入金された場合に払戻させていただきますので、必ずご記入をお願いいたします。

※銀行口座またはゆうちょ銀行のどちらかを
ご記入ください。

解約請求書

アクサ生命保険株式会社 御中 <解約請求書を提出いただいた後に本請求内容の変更および取り消しをお受けすることはできません。あらかじめご了承ください。>

貴社の普通保険約款の規定により、下記契約を解約します。解約払いもどし金があるときは下記指定口座に送金してください。解約日を指定した場合には払いもどし金のお支払いが、その解約日以降になることを了知しています。

※太枠内を保険契約者（請求者）で自身がご記入・押印ください。

1.ご記入日

ご記入日 令和2 年 11 月 1 日

2.解約日

解約日 年 月 日

3.ご請求同意欄/現住所・電話番号

普通保険約款および特約条項について、解約払いもどし金がない、あるいは削減されることが定められている主契約・特約を解約請求する場合は、その旨記載した「払いもどし金に関するご説明書」の内容を了知し、受領しました。

保険契約者（請求者） 自署 亜草 太郎

請求者カナ アクサ タロウ

親権者 自署（請求者が左記の場合にご記入ください）

後見人

代理人

保険契約者との続柄（ ）

ご連絡先

現住所

フリガナ トウキョウト ミナトク シロカネ

〒123 - 4567

東京都港区白金1-17-3

電話番号

03 - 1234 - 5678

4.証券番号/被保険者名

証券番号		被保険者（加入者）	
123 - 123456	(カナ)	アクサ	タロウ
	(漢字)	亜草	太郎
123 - 123457	(カナ)	アクサ	ハナコ
	(漢字)	亜草	花子
	(カナ)		
	(漢字)		
	(カナ)		
	(漢字)		

5.送金先口座（ご契約者様の本人口座のみに限ります）

金融機関名	亜草	金融機関コード	1234	（※） ゆうちょ銀行
支店名	白金	支店コード	123	
預金種目	1普通 2当座	通帳記号		
口座番号	1234567	通帳番号		
口座名義人	(カナ) アクサ タロウ			
	(漢字) 亜草 太郎			

※口座名義人が未記入の場合は、保険契約者様を口座名義人として送金させていただきます。

団体/代理店/保険会社使用欄

団体名

顧客番号

所属/事業所番号

加入者番号

団体受付日	代理店名	代理店受付日
		<記入必須>

添付書類	備考
1.保険証券 2.印鑑証明書 3.免許証コピー 4.健康保険証コピー 5.登記簿謄本 6.住民票 7.その他	

営業店受付日

※営業店受付日、専断印の添付は必要になりますので、必ず記入ください。

※ゆうちょ口座について

振込可能な口座種別は、「総合口座」「振替口座」のみとなります。

以下の3項目をご記入ください。

①通帳記号(5ケタ)②通帳番号(8ケタ)③ゆうちょ銀行口座の口座名義人のカナと漢字を正確にご記入ください。

① 保険会社提出用

裏面の「各種ご請求にあたっての重要事項説明書」も必ずご確認ください。