

ワランティマート少額短期保険株式会社 解約承認請求書

区分	<input type="radio"/> 解約 <input type="radio"/> 取消	申請日	年	月	日	解約日	年	月	日	証券番号
----	---	-----	---	---	---	-----	---	---	---	------

※解約日の午後4時で解約となります。

契約者名	
氏名	フリガナ <hr/> <div style="text-align: right; font-size: small;">契約者印</div> <p style="font-size: x-small; margin-top: 10px;">※法人契約の場合は、社名、代表者名、役職名を記入</p>

被保険者および入居物件住所	
氏名	フリガナ <hr/> <p style="font-size: x-small; margin-top: 10px;">※契約者と入居者が同一の場合は記入不要</p>

物件住所	フリガナ <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> (都) (府) (市) (郡) (区) </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> (県) (道) </div> <hr/> <p style="font-size: x-small; margin-top: 10px;">※アパート・マンション名、号室もご記入ください</p>
------	---

返戻金振込先口座			
銀行名	<input type="text"/> <div style="font-size: x-small; text-align: center;"> <input type="radio"/> 銀行 <input type="radio"/> 信用組合 <input type="radio"/> 信用金庫 </div>	本店・支店名	<input type="text"/> <div style="font-size: x-small; text-align: right;"> <input type="radio"/> 本店 <input type="radio"/> 支店 </div>
金融機関コード	<input type="text"/>	支店コード	<input type="text"/>
口座番号	<input type="radio"/> 普通 <input type="radio"/> 当座	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	
預金者名	カタカナでご記入ください		
預金者連絡先: ()			

解約承認書送付先	※ 解約日後に当社より解約承認書を送付いたします。 ご転居先の住所をご記入ください。
<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	

代理店記入欄	
代理店受付日	<input type="text"/>
代理店コード	000352
代理店名	(株)インガミホーム
担当者名	葛生 大介

保険会社使用欄	
---------	--