

# ◎受取人さまの親権者さまがご請求の場合

親権者とわかる戸籍関係書類（写し可）および親権者さまの本人確認書類（写し）もあわせてご提出ください。

例) 指定受取人「住生 太郎」様（未成年）、親権者：「住生 花子」様

## 死亡保険金（死亡給付金）請求書【住友生命提出用】

PEC1 5587241

証券番号 12 345 67890 1

親権者さま、または指定受取人さまがご記入ください。

★請求書★

下記の個人情報の取り扱いに同意のうえ請求します。

でご記入ください。

[A] 記入日：2020年 7月 24日

ご自身の記入が困難な場合は、ご家族さまが代わりに記入いただくことも可能です。記入方法等は記入見本をご確認ください。

[B] 受取人さま名・生年月日をご記入ください。（代理人さまから）

こちらの署名欄は、必ず親権者さまがご署名ください。

スミセイ タロウ 様

自署

住生 太郎

お子さまのお名前

ご本人  代理人  保証人  補助人

任意代理人（委任状をご提出ください）

（受取人さまが未成年の場合）親権者・未成年後見人ご署名欄

生年月日：大・昭・平 1年 8月 1日

住生 花子

親権者さまのお名前

[C] 支払明細書等の送付先をご記入ください。

ご希望の送付先、電話番号をご記入ください。

〒 540 - \* \* \* \*

番号をご記入ください。

ご本人さまへご連絡する場合があります。ご記入ください。

大阪府中央区城見1丁目  
○番◇◇号 \*\*号室

06 - 6937 - \* \* \* \*

[D] 『保険金等全額を一括で受け取る』場合は[E]をご記入ください（D欄の記入は不要です）。  
据え置く(※)場合はいずれかを選択ください（受取人さま複数名で代表請求の場合は取扱いできません）。

指定受取人さま、または親権者さまの口座をご指定ください。

表示内容は一例です。  
お手元の請求書の記載内容をお読みください。

※「保険金据置に関する事項」が契約内容となり、手続き完了の通知を当社が発信したときに手続きが成立します。

[E] いずれかの受取口座（受取人さまの本人口座）をご記入ください。（代理人さまの場合は、代理人さまの口座でも可能です）

ゆうちょ 銀行口座	通帳記号		通帳番号（右詰め）		口座 名義		
	1	0					
銀行口座	金融 機関名	城見		<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 支店名 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 農 協	中央	<input type="checkbox"/> 本店 <input checked="" type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 出張所	預金種目 <input checked="" type="checkbox"/> 総合普通 <input type="checkbox"/> 当 座
	口座番号 （右詰め）	1 2 3 4 5 6		口座 名義	スミセイ ハナコ		

### 《ご連絡》

ご請求の保険金がお支払いとなると同時に、本契約は消滅し、お手元の保険証券は無効となります。

【個人情報の取り扱いについて】当社は個人情報を以下の目的達成に必要な範囲で取り扱います。  
保健医療など特に取り扱いに注意を要する個人情報は、保険業法施行規則により利用目的が限定されており、保険業の適切な運営を確保するため業務上必要な範囲で取り扱います。  
・各種保険契約のお引き受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い  
・関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理  
・当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実 ・その他保険に関連・付随する業務

◎受取人さまの未成年後見人さまがご請求の場合

未成年後見人がわかる戸籍関係書類（写し可）および未成年後見人さまの本人確認書類（写し）もあわせてご提出ください。

例) 指定受取人「住生 太郎」様（未成年）、未成年後見人：「保険 二郎」様

死亡保険金（死亡給付金）請求書【住友生命提出用】

PEC1 5587241

証券番号 12 345 67890 1

未成年後見人さま、または指定受取人さまがご記入ください。

★請求書★

下記の個人情報の取り扱いに同意のうえ請求します。

でご記入ください。

[A] 記入日：2020年 7月 24日

ご自身の記入が困難な場合は、ご家族さまが代わりに記入いただくことも可能です。記入方法等は記入目本をご確認ください。

[B] 受取人さま名・生年月日をご記入ください。（代理人さまから請求される場合は、代理人さまの氏名・生年月日をご記入ください。）

こちらの署名欄は、必ず未成年後見人さまがご署名ください。

スミセイ タロウ 様

自署名

住生 太郎

指定受取人さまのお名前

代理人（委任状をご提出ください）

（受取人さまが未成年の場合）親権者・未成年後見人ご署名欄

生年月日：大・昭・平 1年 8月 1日

保険 二郎

未成年後見人さまのお名前

[C] 支払明細書等の送付先をご記入ください。

ご希望の送付先、電話番号をご記入ください。

番号をご記入ください。

さまへご連絡する場合があります。ご記入ください。

〒 540 - \* \* \* \*

大阪府中央区城見1丁目  
○番◇◇号 \*\*法律事務所

06 - 6937 - \* \* \* \*

[D] 『保険金等全額を一括で受け取る』場合は[E]をご記入ください（D欄の記入は不要です）。

選択ください（受取人さま複数名で代表請求の場合は取扱いはできません）。

指定受取人さま、または未成年後見人さまの口座をご指定ください。

表示内容は一例です。お手元の請求書の記載内容をお読みください。

（※）「一括受け取り」とは、お預けになっていた、満了時または請求時に所定の利息とともにお受け取りいただくものです。「保険金据置に関する」が契約内容となり、手続き完了の通知を当社が発信したときに手続きが成立します。

[E] いずれかの受取口座（受取人さまの本人口座）をご記入ください。（代理人さまの場合は、代理人さまの口座でも可能です）

ゆうちょ 銀行口座	通帳記号		通帳番号（右詰め）				口座 名義	(カタカナでご記入ください)
	1					0		
銀行口座	金融 機関名	城見		中央		支店名	預金種目	
		<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 農協		<input type="checkbox"/> 本店 <input checked="" type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 出張所				<input checked="" type="checkbox"/> 総合普通 <input type="checkbox"/> 当座
	口座番号 (右詰め)	1 2 3 4 5 6				口座 名義	(カタカナでご記入ください) ホケン ジロウ	

◀ご連絡▶

ご請求の保険金がお支払いとなると同時に、本契約は消滅し、お手元の保険証券は無効となります。

【個人情報の取り扱いについて】当社は個人情報を以下の目的達成に必要な範囲で取り扱います。保健医療など特に取り扱いに注意を要する個人情報は、保険業法施行規則により利用目的が限定されており、保険業の適切な運営を確保するため業務上必要な範囲で取り扱います。  
・各種保険契約のお引き受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い  
・関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理  
・当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実 ・その他保険に関連・付随する業務