

◎受取人さまの任意代理人さまがご請求の場合

例) 委任者：指定受取人「住生 太郎」様、受任者：代理人「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

★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。

黒色のボールペン（消せるボールペン以外）でご記入ください。

※ご自身で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。

[A] 記入日：2020年 7月 24日

[B] 受取人さま名・生年月日をご記入ください
スミセイ タロウ 様

代理人さまのお名前、生年月日をご記入ください。

合は、代理人さま名・生年月日をご記入ください
さまは該当するものをご選択（レ）ください
 成年後見人 保佐人 補助人
 任意代理人（委任状をご提出ください）

自署 保険 二郎

（受取人さまが）

「レ」をご記入ください。

生年月日：大 昭 平・令 55年 1月 2日

[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。

〒 5 4 0 - * * * *

大阪府中央区城見3丁目
○番◇◇号 **法律事務所

0 6 - 6 9 3 7 - * * * *

[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、または代理人さまの口座をご指定ください。

の記入は不要です。
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。

[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		銀行 支店名	中央		預金種目	総合普通 口座
		1 2 3 4 5 6			ホケン ジロウ			
	口座番号 (右詰め)	1 2 3 4 5 6				口座 名義	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

◎委任状によるお手続きについて

- ・委任状（委任者本人が自署されたもの）、委任者と受任者の本人確認書類（写し）をご提出ください。
- ・委任状は委任者と受任者、ならびに保険金請求を委任する旨が明確に表示されていれば、形式は問いません。

例）委任者：指定受取人「住生 太郎」様、受任者：代理人「保険 二郎」様

委 任 状	
住友生命保険相互会社御中	
証券番号等	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1
被保険者名	住生 花子
私は	現住所 大阪市中央区城見3丁目 ○番◇◇号 **法律事務所 を代理人と定め
氏名	保険 二郎 (続柄)
上記契約の 保険金請求 に関する一切の権利を 委任します。	
2020年 6月 1日	
委任者（請求権者）	現住所 大阪市中央区城見1丁目 ○番◇◇号 **号室
氏名	住生 太郎
	印

委任者の本人確認書類
（写し）をご提出いただ
ければ、押印は不要です。
押印での手続きの場合は、
印鑑証明書（写し可）を
ご提出のうえ、実印を押
印ください。