- ◎受取人さまが1名の場合 (成年後見人さま)
 - ※<u>成年後見等に関する登記事項証明書(発行後6か月以内で写し)</u> および<u>成年後見人さまの本人確認書類(写し)</u>もあわせて ご提出ください。
 - 例)指定受取人「住生 太郎」様 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	戊年後見	人さま	まのお名	前、	
下記の	の個人情報の取	り扱いに同意のうえ請求します。	E年月日	をご	己入くだ	さい	
[A]	記入日:	2020年 7月24日 🔌	《該当項目	へのチ	ェックも必	ずお願いし	ます
(B)		そ名・生年月日をご記入ください。(代理人さまから請う				
		.険 二郎		□ 月	E意代理人(委任v	保佐人 □ ネ 状をご提出ください	補助人 ハ)
	生年月日:	大(昭)平・令 55年 1月	2日	文収入さまかえ	未成年の場合)親権を	雪・未成年後見人ご:	署名欄
[0]	支払明細				電話番号をご記	入ください。	\prec
(6)	= 5 4	0 - * * * *		;	※お客さまへご連絡する場合があります。 必ずご記入ください。		
		大阪市中央区城見Ⅰ┐ ○番◇◇号 **法律			06-69	37 - * *	**
[D]	保険金等の受取方法について、『全額を一括で受け取る』 以外の方法を希望される場合は、						
	受取人さま、または、 成年後見人さまの さまが複数名かつ代表請求の場合、①②の取扱いはできません) 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。						
\bigcup		とご指定ください 	、満了時または請 -続き完了の通知を	情求時に所定の と当社が発信し	列息とともにお受取 たときに手続きが成	!りいただくものです !立します。	r. J
(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	通帳記号 通	帳番号(右詰め	5)		ナでご記入くだる	さい)
	銀行口座	1 0			口座 名義		
			銀行	支店名		預金種	目
H		^{金融} 城見	信用金属		╸┺ ┣	本店 総総	合普通
	銀行口座	機関名	労働金属	十	中央	支所	座
				茄	 (カタカナでご記	出張所 貯	蓄
		口座番号 (右詰め) 1 2 3	4 5 6	口座		ジロ	ゥ亅
《ご連絡》 「講求の保险会がお支払ことなると同時に 本初約1十 【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。							
《ご連絡》 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 ・と、と、と、と、と、と、と、と、と、と、と、と、と、と、と、と、と、と、と、							