

◎受取人さまの成年後見人さまがご請求の場合

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）および  
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、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

★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。（代理人さまから請求される場合は、代理人さま名・生年月日をご記入ください）

スミセイ タロウ 様

自署 **保険 二郎**

成年後見人さまのお名前、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（委任状をご提出ください）

生年月日：大 **昭** 平・令 55年 1月 2日

「レ」をご記入ください。

[C] 支払明細書等の送付先をご記入ください。

〒 **540** - \* \* \* \*

ご希望の送付先、電話番号をご記入ください。

大阪市中央区城見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）。

指定受取人さま、または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。

[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 1 0	通帳番号（右詰め）	口座名義 (カタカナでご記入ください)
銀行口座	金融機関名 <b>城見</b>	銀行支店名 <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 <b>中央</b>	預金種目 <input checked="" type="checkbox"/> 総合普通 <input type="checkbox"/> 当座
	口座番号（右詰め） <b>123456</b>	口座名義 <b>ホケン ジロウ</b>	(カタカナでご記入ください)

《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