

自動車損害賠償責任保険承認請求書

請求日 平成 年 月 日 再計上

保険株式会社御中

証明書番号: _____

下記事項を承認願いたく請求いたします。

保険契約者	住所	電話番号
(譲渡人)	氏名	市外() 市内() 番号()

請求区分 (○印)	解約	異動増	異動減	増減のない 異動	解約日 異動日	起算日 平成 年 月 日	未経過期間 か月 日
追徴・返戻 保険料	追徴・返戻 (○印)			円	保険期間	自平成 年 月 日 至平成 年 月 日	午前12時

解約

解約の理由 (○印)	1 抹消登録 (平成 年 月 日)	2 車両番号標等 各種番号標の返納	3 重複契約(会社名 証明番号)	4 その他 (具体的に記入)		
本人の確認方法 (○印)	1 印鑑証明書	2 身分証明書	3 運転免許証	4 健康保険証	5 本人名義の 口座への振込	6 その他

異動

異動事由 (○印)	1 権利譲渡	2 住所・氏名 変更	3 車両入替	4 その他
--------------	--------	---------------	--------	-------

新住所	フリガナ 〒 _____ _____	電話番号
新氏名	フリガナ _____	市外() 市内() 番号()

登録番号	車台番号	使用の地	離島
自動車の種別	1 自家用 2 営業用 (種別 印)	改造車 (○印)	1 特種車 用途

譲渡意思の 確認方法(○印)	1 本人	2 自動車売買 契約書類	3 印鑑証明書	4 その他()	原契約 異動直前の内容を記入して下さい	
異動内容の 確認書類(○印)	1 自動車検査証	2 登録事項等証明書	3 その他()	登録番号		
保険標章 (ステッカー)	解約	紛失	減失	異動	再交付	再利用
備考						
	車台番号					

振込

代收代払の取扱い 営業店名・コード	原契約所・支社名
支店 普通・当座	代理店・営業社員名
口座番号	コード
口座 名義人	コード
フリガナ	課所 支社長印
	担当者印
	原契約確認印
	印