

加入申込書

【記入例】

年金ライフプランーA型・B型ー

ご契約者
ご使用欄

(会員番号等のチェックにご使用下さい)

住友生命保険相互会社 御中

以下の者について加入資格を満たしていることを確認し、
下記申込日付にて当契約の加入を申込みます。

次のとおり申込みいたします。申込みにあたり、私は現在正常に勤務しています。

ご加入者（被保険者）記入欄

申込日	年	月	日						
証券番号	3	6	5	0	1	5	4	0	5
被保険者番号									
所属コード									
組合員番号									
フリガナ									
氏名	姓		名						様

申込
区分

- 1…新規
2…増口

右記了承及び
加入申込の印

ご印鑑

ご契約者記入欄

契約者
農林水産省職員生活協同組合



所属・部・課（室）名をご記入ください。

加入案内用資料を読み、重要な事項（契約概要・注意喚起情報等）の内容、
個人情報の取扱いおよび申込内容が自らの意向（ニーズ）に沿ったもので
あることを確認・同意のうえ、契約者あて当制度への加入を申込みます。

お申込内容

月払
1口掛金額
2,000円

ご加入年月

年号 年 月

コース名	既加入口数	お申込口数	お申込掛金額	合計掛金額
一般		千 口	千 円	千 円
税制適格				

ご加入年月

年号 年 月

コース名	既加入口数	お申込口数	お申込掛金額	合計掛金額
		千 口	千 円	千 円

ご加入年月

年号 年 月

コース名	既加入口数	お申込口数	お申込掛金額	合計掛金額
		千 口	千 円	千 円

【加入申込書記載についてお願い】

申込書については、原本（押印のあるもの）が必要です。（印は認印可）

※赤枠内については、必ずご記入ください。

※組合員番号が不明な場合は、当生協へお問い合わせください。

※記載いただきました加入申込書のコピーは、ご自身で大切に保管ください。

《加入申込書提出先》

〒107-0052 東京都港区赤坂 1-9-13 三会堂ビル B1 農林水産省職員生活協同組合 保険係 宛

注）郵送代金は組合員様でご負担願います。FAX での受付はできかねます。

住友生命使用欄

協会社 コード	協会社名	募集担当者 A		募集担当者 B	
		支社名	担当者個人コード	支社名	担当者個人コード
		支部名	担当者氏名	支部名	担当者氏名

【確認】

(方法)

(先方)

(当方)

印

点検	担当	受付
----	----	----