

契 約 内 容 変 更 届

私は貴組合の「個人情報保護基本方針」の記載内容を了承し、本書面に記載の各事項が事実と相違ないことを誓約し、以下の申込みをします。
 なお、本書面の記載事項に明らかな誤りがある場合、貴組合が当該事項について訂正しても異議ありません。

記入日	年 月 日	組合員番号	加入者番号
ご契約者	〒 住所		
	電話番号		
	フリガナ	性別	生 年 月 日
	氏名	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 (昭和) (平成) (令和)	年 月 日
ご署名欄 (自署)	↓契約者様にご署名ください		

変更年月日 令和 年 月 日

※口数変更は契約の更新日となります。口数変更の場合は次年度の開始日をご記入ください。

交通災害共済

※下記太線枠内に変更内容をご記入ください。

ご加入者（被共済者）氏名	生年月日	現加入口数	新加入口数	職業区分
フリガナ	(昭和) (平成) (令和)	□ (万円)	□ (万円)	<input type="text"/> 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4
加入者番号	年 月 日			
フリガナ	(昭和) (平成) (令和)	□ (万円)	□ (万円)	<input type="text"/> 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4
加入者番号	年 月 日			
フリガナ	(昭和) (平成) (令和)	□ (万円)	□ (万円)	<input type="text"/> 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4
加入者番号	年 月 日			
フリガナ	(昭和) (平成) (令和)	□ (万円)	□ (万円)	<input type="text"/> 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4
加入者番号	年 月 日			
フリガナ	(昭和) (平成) (令和)	□ (万円)	□ (万円)	<input type="text"/> 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4
加入者番号	年 月 日			

職業区分
①一般の方 ②タクシー運転手 ③タクシー以外の職業運転手 ④15歳以下の方

個人情報の取扱いについて
 お客様からお預かりする個人情報については、当生協の行う共済事業・保険代理事業、サービスの案内等に利用します。その他の目的に利用することはありません。
 当生協の個人情報保護基本方針に関する詳細については、当生協ホームページ (<https://www.kccs.or.jp>) に掲載しております。

契約内容変更

書類記入例

ご記入された日の日付 本方針」の記載内容を了承し、本書面に記載の各事項が事実と相違ない誤りがある場合、貴組合が当該事項について訂正しても異議ありません。

記入日 令和〇年 〇月 〇日	組合員番号 198-〇〇〇-〇〇〇〇	加入者番号 3000-0199-××××
ご契約者	住所 650-0032 神戸市中央区伊藤町111番地 神戸商工中金ビル5階	
	電話番号 0120-81-9431	
	フリガナ セイキョウ タロウ	性別 生 年 月 日
氏名 生協 太郎	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 <input type="radio"/> 令和	55年 11月 6日
ご署名欄 (自署) 生協 太郎	↓契約者様にご署名ください 契約者様をご署名ください。 契約者様を変更される場合は、 別途書類が必要ですので、組合まで お問い合わせください。	

変更年月日 令和 6年 10月 1日

※口数変更は契約の更新日となります。口数変更の場合は次年度の開始日をご記入ください。

交通災害共済

変更されたい年月日をご記入ください

ご加入者（被共済者）氏名	生年月日	現加入口数	変更される口数をご記入ください	職業区分
フリガナ セイキョウ タロウ 生協 太郎	<input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 <input type="radio"/> 令和 55年 11月 6日	1口 (100万円)	3口 (300万円)	<input checked="" type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
加入者番号 3000-0199-××××				
フリガナ	<input type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 <input type="radio"/> 令和 年 月 日	(口 万円)	(口 万円)	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
加入者番号				
フリガナ	<input type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 <input type="radio"/> 令和 年 月 日	(口 万円)	(口 万円)	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
加入者番号				
フリガナ	<input type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 <input type="radio"/> 令和 年 月 日	(口 万円)	(口 万円)	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
加入者番号				
フリガナ	<input type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 <input type="radio"/> 令和 年 月 日	(口 万円)	(口 万円)	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
加入者番号				

変更される口数をご記入ください

下記の職業区分から1つを選び、○で囲んでください

職業区分
①一般の方 ②タクシー運転手 ③タクシー以外の職業運転手 ④15歳以下の方

個人情報の取扱いについて
お客様からお預かりする個人情報については、当生協の行う共済事業・保険代理事業、サービスの案内等に利用します。その他の目的に利用することはありません。
当生協の個人情報保護基本方針に関する詳細については、当生協ホームページ (<https://www.kccs.or.jp>) に掲載しております。