

委任状（一般用） 記入例

① 請求を委任する方がすべての欄をご記入ください。

② 請求にいらっしゃる方（来局される方）の住所、氏名および委任者から見た続柄をのりなくご記入ください。

※ 請求にいらっしゃる方の住所が、お手続きを委任する方の住所と同じ場合は、チェック欄に「✓」してください。

③ 委任の対象となる保険証券（保険証書）記号番号をご記入ください。

④ 「請求内容」欄にチェックした数の合計の数字を□にご記入ください。

委 任 状 【一般用】

株式会社かんぽ生命保険 御中
独立行政法人郵便貯金・簡易生命保険管理機構 御中

記入日 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

この委任状は、すべて委任する方（委任者）ご本人が記入してください。
※委任代理人の方に記入していただく箇所はありません。

委任者の方 (申付者)	住所	〒△△△-△△△△ 東京都千代田区霞が関△-△		印鑑登録証明書を提出する場合は、登録印を押印してください。
	氏名	保険 太郎		
	日中連絡先	(03) △△△△ - △△△△		
請求にいらっしゃる方 (委任代理人)	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 委任者の住所と同一 (委任者の住所と異なる場合は下記に住所を記載)		
	氏名	保険 花子	委任者から見た続柄 (口欄チェック)	<input checked="" type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他 ()

委任の内容
私(委任者)は、次の保険契約について、請求内容欄にチェックした請求を委任代理人である請求人に委任します。

保険証券（保険証書）記号番号	請求内容					
	①保険金等	②契約者貸付	③解約返戻金	④契約者・受取人変更	⑤振込先口座の指定	⑥他 () 内に具体的に記入
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
受取方法を「〇」で選択してください(※)						① 委任者の口座への振り込み 2 委任代理人が現金で受領
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
受取方法を「〇」で選択してください(※)						1 委任者の口座への振り込み 2 委任代理人が現金で受領
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
受取方法を「〇」で選択してください(※)						1 委任者の口座への振り込み 2 委任代理人が現金で受領

※ 請求内容が保険金等、貸付金、解約返戻金、その他支払いが発生する場合は選択してください。原則、「委任者の口座への振り込み」をご案内しております。

上記の請求内容で口欄にチェックした数の合計を記入してください。 2 個

② 手続きの際にお持ちいただくもの

- 1) 委任者の顔写真付きの公的書類の原本 2) 委任代理人の顔写真付きの公的書類の原本
(注) 印鑑登録証明書の顔写真のない書類の場合、2種類の書類が必要です。また、お持ちいただいた書類については、写しをとらせていただく場合やご提出いただく場合があります。
- 2) 委任代理人の印章

その他のご注意点

- 委任の事実を確認するため、委任者ご本人さまへ電話連絡等をさせていただく場合があります。
- 委任対象の保険契約について、審査の結果、ご請求いただく保険金等のほかにお支払いすることができる保険金等があることが判明した場合、ほかにお支払いすることができる保険金等を委任代理人にお支払いすることがあります。

<受付局所使用欄> ※委任の事実確認が必要な場合は、取扱者以外の社員が委任者へ電話連絡等し、委任の事実について確認の上、確認印を押印します。

すべての項目を確認し、口欄にチェックしてください。(委任者自身が手続できない理由を必ず記載してください)
委任の内容に不整合がある場合は、確認した正しい内容を「その他確認事項」欄に記載してください。

<input type="checkbox"/> 委任状の作成年月日 <input type="checkbox"/> 委任者住所および氏名 <input type="checkbox"/> 提出いただいた公的書類の名称、発行機関名 <input type="checkbox"/> 代理人住所、氏名および生年月日、委任者からみた委任代理人の続柄 <input type="checkbox"/> 委任した内容（請求内容等） <input type="checkbox"/> 委任者自身が手続できない理由 ()	確認印 <div style="text-align: center;"> ※取扱者以外の社員印 </div>
---	--

【規程 Naviコード：50425 改正年月：2019.4】

① 委任状を記入した年月日をご記入ください。

② 請求を委任する方の住所、氏名および日中連絡先をのりなくご記入の上、押印してください。

※ 公的な証明書類として印鑑登録証明書をご提出される場合は、登録印を押印してください。

③ 委任するご請求について、チェック欄に「✓」してください。

(例)

- ・ 保険金（給付金）、健康祝金、年金、失効返戻（還付）金のお手続き
⇒ 「①保険金等」に「✓」
- ・ 解約返戻（還付）金のお手続き
⇒ 「③解約返戻（還付）金」に「✓」
- ・ 選択肢①～⑤に該当しないお手続き
⇒ 「⑥その他」に「✓」し、() 内にご記入ください。

④ 請求内容の「①保険金等」、「②契約者貸付」、「③解約返戻（還付）金」にチェックした場合は、お受取方法を選択してください。

※ お客さまの利便性の向上と防犯上の観点から、受取方法は、原則、委任者の口座への振り込みをお願いしております。

委任状

【一般用】


株式会社かんぽ生命保険 御中
 独立行政法人郵便貯金・簡易生命保険管理機構 御中

記入日

年 月 日

この委任状は、すべて委任する方（委任者）ご本人が記入してください。

※委任代理人の方に記入していただく箇所はありません。

委任する方 (委任者)	住所	〒 _____		
	氏名	_____		
	日中連絡先	(_____)	_____	_____
				 ※要押印
←印鑑登録証明書を提出する場合は、登録印を押印してください。				

請求にいらっしゃる方 (委任代理人)	住所	<input type="checkbox"/> 委任者の住所と同一 (委任者の住所と異なる場合は下記に住所を記載) 〒 _____		
	氏名	_____		委任者から見た続柄 (口欄チェック)
		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> その他 (_____)	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹	

委任の内容

私(委任者)は、次の保険契約について、請求内容欄にチェックした請求を委任代理人である請求人に委任します。

保険証券(保険証書)記号番号	請求内容					
	①保険金等	②契約者貸付	③解約返戻(還付)金	④契約者・受取人変更	⑤振込先口座の指定	⑥その他 ()内に具体的に記入
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(<input type="checkbox"/>)
受取方法を「○」で選択してください(※)					1. 委任者の口座への振り込み 2. 委任代理人が現金で受領	
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(<input type="checkbox"/>)
受取方法を「○」で選択してください(※)					1. 委任者の口座への振り込み 2. 委任代理人が現金で受領	
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(<input type="checkbox"/>)
受取方法を「○」で選択してください(※)					1. 委任者の口座への振り込み 2. 委任代理人が現金で受領	

※ 請求内容が保険金等、貸付金、解約返戻(還付)金、その他支払いが発生する場合に選択してください。
 原則、「委任者の口座への振り込み」をご案内しております。

上記の請求内容で口欄にチェックした数の合計を記入してください。

個


② 手続きの際にお持ちいただくもの

- 1) 委任者の顔写真付きの公的書類の原本 2) 委任代理人の顔写真付きの公的書類の原本
 (注) 印鑑登録証明書等の顔写真のない書類の場合、2種類の書類が必要です。また、お持ちいただいた書類については、写しをとらせていただく場合やご提出いただく場合があります。
- 2 委任代理人の印章

その他のご注意点

- ・委任の事実を確認するため、委任者ご本人さまへ電話連絡等をさせていただく場合があります。
- ・委任対象の保険契約について、審査の結果、ご請求いただく保険金等のほかにお支払いすることができる保険金等があることが判明した場合、ほかにお支払いすることができる保険金等を委任代理人にお支払いすることがあります。

<受付局所使用欄> ※委任の事実確認が必要な場合は、取扱者以外の社員が委任者へ電話連絡等し、委任の事実について確認の上、確認印を押印します。

すべての項目を確認し、口欄にチェックしてください。(委任者自身が手続できない理由は必ず記載してください) 委任の内容に不整合がある場合等は、確認した正しい内容を「その他確認事項」欄に記載してください。	確認印  ※取扱者以外の社員印
<input type="checkbox"/> 委任状の作成年月日 <input type="checkbox"/> 委任者住所および氏名 <input type="checkbox"/> 提出いただいた公的書類の名称、発行機関名 <input type="checkbox"/> 代理人住所、氏名および生年月日、委任者からみた委任代理人の続柄 <input type="checkbox"/> 委任した内容(請求内容等) <input type="checkbox"/> 委任者自身が手続できない理由 (_____)	その他確認事項 ※左記以外に確認した事項があれば記載してください。