

必ず内容をご確認ください

当社における個人情報の利用目的について

保険契約等申込みに際して、お客様からいただいた個人情報は、以下の目的で利用させていただきます。

- ・当社の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
- ・当社または関連会社・提携会社の各種保険商品・金融商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
- ・当社業務の情報提供・運営管理、市場調査、商品・サービスの開発・研究

※当社の個人情報のお取扱いにつきましては、当社ホームページ(<https://www.asahi-life.co.jp/>)にも掲載しておりますので合わせてご確認ください。

個人情報の第三者提供について

お客様の個人情報は、財形制度の円滑な運営の為に必要な範囲で事業主、当社、他の取扱生命保険会社、および他の取扱金融機関等の間で相互に提供されることがあります。

本人確認書類のご案内

お手続きの際には本人確認書類の添付をお願いします。

本人確認書類

■下記の中から1点のコピー(有効期間中のもの)

・運転免許証(運転経歴証明書)

裏面に改姓・改名・住所変更の記載がある場合には、両面のコピーをご提出ください。

平成24年4月以降に交付された運転経歴証明書は、期限がなく生涯有効です。

・パスポート

・個人番号(マイナンバー)カード(写真がある表面のみをご提出ください。)

上記の本人確認書類をお持ちでない場合

区分 **A** から2点のコピー

区分 **A** + 区分 **A**

または

区分 **A** **B** から

各1点のコピー

区分 **A** + 区分 **B**

区分 **A** 「氏名」と「生年月日または住所」の記載がある面のコピーをご提出ください。

- ・各種健康保険証
- ・後期高齢者医療被保険者証
- ・共済組合の組合員証または加入者証
- ・介護保険被保険者証
- ・年金手帳(基礎年金番号を黒く塗りつぶしてください)
- ・児童扶養手当証書
- ・母子手帳

記号・番号・保険者番号
二次元コードを黒く塗りつぶしたもの

区分 **B** 発行後6か月以内のご本人様名義のもののコピーをご提出ください。

- ・戸籍の附票
- ・国税・地方税、公共料金の領収書
- ・住民票(本籍・個人番号(マイナンバー)の記載がないもの)

記入例 財形年金・住宅

保険料増額と保険期間変更(10年延長する場合)

○太枠内の必要事項を契約者様が消えないボールペンで記入し勤務先を經由してご提出ください。

○本帳票は単票形式です。ご契約者様控えや団体様控えが必要な場合は、コピーを取って保管してください。

①契約の種類

該当する契約の種類に~~レ~~点ご記入ください。

②団体番号/契約番号欄

「契約者証」を確認のうえ団体番号、契約番号をご記入ください。

③契約者欄

契約者様の情報を各設欄に応じてご記入ください。

④変更内容欄

・今回変更する項目に○をご記入ください。
・財形非課税貯蓄の最高限度額、氏名、住所、勤務先、賃金の支払者を変更する場合は、別紙の「財産形成非課税住宅年金貯蓄(限度額変更・異動・勤務先異動)申告書」を必ずご提出ください。
なお、当該申告書はホームページには掲載しておりませんので、帳票をお取り寄せいただく必要がございます。お手数ですが財形専用ダイヤル0120-330-323へご連絡ください。

⑤変更後内容欄

・変更項目を○で囲み、記入欄に応じて変更する内容をご記入ください。
・変更年月、保険料金額、払込休止の場合は、休止年月をご記入ください。
・毎賞与時払いの変更年月、休止年月は変更予定の賞与払込年月をご記入ください。
・財形住宅の保険期間を変更する場合は契約時から通算した年数をご記入ください。

(例)
当初10年間を10年延長し、通算20年に変更したい場合、「20」年とご記入ください。

⑥勤務先確認欄

勤務先に書類を提出した際、確認に使用する欄です。

①契約の種類		②団体番号/契約番号欄		③契約者欄		④変更内容欄		⑤変更後内容欄		⑥勤務先確認欄	
☐ 財形年金積立保険 ☒ 財形住宅貯蓄積立保険		朝日生命保険相互会社 行 私の財形年金積立保険または、財形住宅貯蓄積立保険について下記のとおり変更を申し込みます。 *本申込みの際に提出していただく必要書類は、本人確認書類の提出を要する場合があります。		朝日生命保険相互会社 行 勤務先確認欄(勤務先が変更された場合) 正格な契約者の請求であることを確認いたしました。 (勤務先の財形事務所に保管されているまたは当社にご登録の事務担当者様の印(または捺印))		⑥ 山田 花子		③ フリガナ アサヒ タロウ 契約者氏名 朝日 太郎 生年月日 43年 2月 22日 フリガナ 〒206-8611 トウキョウト タマシ マルマキ 1-23 契約者住所 東京都多摩市鶴牧1-23 勤務先 所在地 東京都 新宿区 四谷 00-00 名称 (株) O△商事 所属名 多摩支店 所属番号 3568181 従業員番号 1002		(別紙) 財形非課税申告書の変更項目記入欄 今回変更する項目すべてに、○を記入してください。なお、以下5項目のお手続きの場合、「財産形成非課税住宅年金貯蓄(限度額変更・異動・勤務先異動)申告書」のご提出が必要となります。ホームページには掲載がありませんので郵送にてご用意いたします。財形専用ダイヤル:0120-330-323までご連絡ください。	
② 団体番号 5000999001122345 契約番号 5000999001122345		③ フリガナ アサヒ タロウ 契約者氏名 朝日 太郎 生年月日 43年 2月 22日 フリガナ 〒206-8611 トウキョウト タマシ マルマキ 1-23 契約者住所 東京都多摩市鶴牧1-23 勤務先 所在地 東京都 新宿区 四谷 00-00 名称 (株) O△商事 所属名 多摩支店 所属番号 3568181 従業員番号 1002		④ 変更項目 保険料増額 変更後内容 保険料金額 30000 保険料増額 711 から 30000		⑤ 変更項目 保険料増額 変更後内容 保険料金額 30000 保険料増額 711 から 30000		⑥ 勤務先確認欄 勤務先に書類を提出した際、確認に使用する欄です。		⑦ 勤務先確認欄 勤務先に書類を提出した際、確認に使用する欄です。	

例)9月の申し込みを10月に変更する場合

10

申込日	令和7年 10月 1日
	朝日太郎

訂正する箇所に二重線を引き余白に正しい内容を記入し、その付近に自署(姓・名)してください。

訂正の方法
(訂正署名)