

団 体 保 険 書 類 送 り 状

送付日	年	月	日
契約番号			
団体名			
ご担当			印



ジブラルタ生命保険株式会社 団 体 保 険 サ ー ビ ス セ ン タ ー お問い合わせは フリーダイヤル 0120-700-992

下記書類をお送りします。よろしくお取り計らい願います。

団 体 保 険 （ 総合福祉 ・ 団体定期 ・ 医療保障(団体型)・新型医療保障(団体型) ）			
書 類 名	枚数	書 類 名	枚数
加入申込書兼告知書		預金口座振替依頼書	
被保険者の告知書		振替口座指定通知書	
異動報告書		保険料入金方法変更届	
一括異動報告書			
団体関係変更届			
		保険金給付金支払請求書	
被保険者所属変更届		死亡証明書	
被保険者番号変更届		住民票(除票)等	
		受取人の印鑑証明書	
送金報告書			
預金口座届出事項変更届			

【 そ え が き 】
