

ご契約者様

下記に必要事項を記載の上、当社までご返送下さい。解約日翌日以降に生じた事故は補償対象外となります。

保険期間の残月数によっては、所定の計算方法により解約返戻金をお支払いいたします。

※解約返戻金から振込手数料を除いた金額をお支払いいたします。

※ 記入必須項目

【解約届】

株式会社FIS（フレックス少額短期保険）宛

以下の通り、現在締結している保険契約の解約を届け出ます。

請求日（記入日）	西暦	2	0	年		月		日						
解約日	※解約日は、請求日（記入日）以降のお客さまの希望する日付となります。													
	西暦	2	0	年		月		日						
証券番号														
保険期間	20	年		月		日	0時～	20	年		月		日	24時まで
契約者氏名 （自署）												法人契約の場合 こちらへ代表印を 押印してください		
※必ず契約者ご本人が署名してください。法人契約の場合は役職社名もご記入ください。														
保険の対象となる物件の 住所・物件名・号室														
ご連絡先 （電話番号）														

返 戻 保 険 料 振 込 先	金融機関名	(コード:)	<input type="checkbox"/> 銀行	<input type="checkbox"/> 信用金庫
	支店名	(コード:)	<input type="checkbox"/> 信用組合	<input type="checkbox"/> 労働金庫
	種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	<input type="checkbox"/> 支店	<input type="checkbox"/> 出張所
	ゆうちょ銀行 通帳番号	記号番号 (右詰め記入)	<input type="checkbox"/> 本店	
	1 : : : 0 の			
<input type="checkbox"/> 座名義人 <small>※ご契約者と同一をお願いします</small>	カタカナ で ご記入ください			
【解約手続完了通知】 希望の方のみ 送付先住所をご記入下さい (解約日以降の発送)		〒	-	

ご不明点は、お客さま専用ダイヤル（0120-77-2094）までご連絡ください。

【会社使用欄】 _____

発行	到着	異動	承認
----	----	----	----

特記事項

解約返戻金 あり ¥ _____, なし

ご契約者様

下記に必要事項を記載の上、当社までご返送下さい。**解約日翌日以降に生じた事故は補償対象外となります。**
保険期間の残月数によっては、所定の計算方法により解約返戻金をお支払いいたします。
※解約返戻金から振込手数料を除いた金額をお支払いいたします。

※ 記入必須項目

【解約届】

株式会社FIS（フレックス少額短期保険）宛

以下の通り、現在締結している保険契約の解約を届け出ます。

賃貸契約書をご確認いただきご記入をお願いします。

請求日（記入日）	西暦	2	0	1	9	年	0	6	月	0	1	日
解約日	※解約日は、請求日（記入日）以降のお客さまの希望する日付となります											
	西暦	2	0	1	9	年	0	7	月	0	1	日

証券番号	7 0 1 2 3 4 5 6 7 8	
保険期間	20 年 月 日 0時～ 20 年 月 日 24時まで	
契約者 お手持の「引受通知書」または「保険証券」をご参照いただき正確にご記入ください。 (口有)	株式会社 FIS 代表取締役 立見秋司 ※必ず契約者ご本人が署名してください。法人契約の場合は役職社名もご記入ください。	代表印
保険の対象となる物件の住所・物件名・号室	東京都新宿区西新宿6-24-1 西新宿マンション1301	契約者氏名をお手持の「引受通知書」または「保険証券」をご参照いただき、正確にご記入ください。
ご連絡先 (電話番号)	03-6911-2094	

返戻保険料振込先	金融機関名	(コード:****) 新宿	■銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫
	支店名	(コード:****) 西新宿	<input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 労働金庫
	種目	■普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号 (右詰め記入)
	ゆうちょ銀行通帳番号	記号番号 (右詰め記入)	■支店 <input type="checkbox"/> 出張所
	口座名義人 ※ご契約者と同一をお願いします	フリガナ カ)エフアイエス 氏名 株式会社FIS	<input type="checkbox"/> 本店
【解約手続き完了通知】 希望の方のみ 送付先住所をご記入下さい (解約日以降の発送)	〒 -	解約手続きに伴い、解約返戻金がある場合には、契約者ご本人様名義の口座へお振込みいたします。 必ず 契約者ご本人名義の口座情報をご記入ください。	

ご不明点は、お客さま専用ダイヤル（0120-77-2094）までご連絡ください。

【会社使用欄】

発行	到着	異動	承認
----	----	----	----

特記事項

解約返戻金 あり ¥ _____ . なし

書類郵送方法

①解約依頼書を **A4 サイズ原寸でプリントアウト** いただき、必要項目の記入をお願いします。



②本書左下の【宛名】を切り取り線で切り取り、**長3形封筒**をご用意いただき、切り取った**宛名用紙**を封筒の**左上の角に合わせて**しっかりとのり付けしてください。



③ご記入いただいた書類を②で作成した封筒に入れて、口をしっかりとのり付けしてください。



④ポストに投函。**切手は不要**です。



【宛名】

✂ 切り取り

料金受取人払郵便

新宿局
承認
8540


160-8790
511

差出有効期間
2020年12月
31日まで

〔切手を貼らずに
お出しください〕

東京都新宿区西新宿 6-24-1
西新宿三井ビルディング 13 階

株式会社 FIS/フレックス少額短期保険
業務管理部 宛



【最終確認】

- 記入漏れはございませんか？
(口座情報に誤りがあると解約返戻金の入金が遅れてしまいます)
- 宛名はしっかりとのりで貼られていますか？