

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"/> 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)																	
		1																	
	<input type="checkbox"/> 座名義人	<b>カタカナ</b> で ご記入ください <small>※ご契約者と同一をお願いします</small>																	
【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 （印有）	お手元の「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。 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 契約者氏名をお手元の「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										■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
	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										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 <b>契約者ご本人名義の口座情報をご記入ください。</b>
【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)												

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  
4713

160-8790

511

定形郵便物

差出有効期間  
2022年12月  
24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)
- 宛名はしっかりとりのりで貼られていますか？