

# 申込書類 記入例・訂正例確認ツール

**SOMPOひまわり生命保険株式会社**

新契約部 企画G

SOMPOひまわり生命 生命保険契約申込書

1106107

主契約 終身保険

会社提出用

K32-2S

SOMPOひまわり生命保険株式会社 宛

貴社の普通保険約款と特約条項を了承し、次の生命保険契約を申込します。

申込日 令和 4 年 4 月 1 日

〒160-0023 (電話) 080 - 1234 - 5678

東京都 新宿区  
西新宿 2丁目

ヒマワリ タロウ  
向日葵 太郎 様

1:男性 4:平成△△年△△月△△日生  
(被保険者との続柄)本人

向 日 葵 太 郎

1:保険契約者住所と同じ

ヒマワリ ハナコ  
向日葵 花子 様

2:女性 4:平成△△年△△月△△日生 (契約年齢)△△歳

向 日 葵 花 子

死亡 保険金 受取人	(フリガナ) ヒマワリ タロウ	続柄	割合	人数
向日葵 太郎様	次郎	子	100 %	1人
性別	1:男性	生年月日	4:平成△△年△△月△△日生	

令和4年4月1日

保険種類・特約種類	保険期間	払込期間	保険金額	保険料	配当区分
A:終身保険	1:終 身	3:55歳	50 万円	10,585 円	2:無配当

配当方法 2:年払  
払込経路 1:口座振替  
払込経路 0:希望する  
A:無利息  
B:希望する  
責任開始期に関する特約  
年金支払特約 0:付加しない

初回保険料 10,585 円  
合計保険料 10,585 円  
払込保険料 10,585 円

令和 4 年 4 月 1 日

訂正には契約者・被保険者両方の訂正署名もしくは訂正印が必要です。

取扱者訂正印により訂正可能です。合計保険料と同時に訂正する場合、契約者の訂正署名が必要です。

取扱者の訂正印が必要です。

注意！印字内容のチェック！！  
印字内容が保険証券へ記載されます。フリガナも含めてお間違いないかご確認ください。

受取人・指定代理請求人の訂正方法  
各種受取人および指定代理請求人の訂正には、契約者および被保険者両方の訂正署名（もしくは印）が必要です。

向日葵太郎 向日葵花子

死亡 保険金 受取人	(フリガナ) ヒマワリ タロウ	続柄	割合	人数
向日葵 太郎様	次郎	子	100 %	1人
性別	1:男性	生年月日	3:昭和55年10月1日生	

令和4年4月1日

①訂正したい氏名を二重線抹消する

②訂正署名をし○で囲む

③余白に、正当な氏名を追記する

払込経路と責任開始期に関する特約  
口座振替扱以外から口座振替扱に変更した場合は、「責任開始期に関する特約」を該当欄に追記してください。

払込方法	1:月払
払込経路	<del>1:口座振替</del> 口座振替
保険料自動振替貸付	0:希望する
年金支払特約	0:付加しない
責任開始期に関する特約	

申込書受領日欄の記入漏れにご注意ください！



記入必須項目となります。

該当する場合に記入してください。

1

**記入漏れが特に多い項目です。ご注意ください！**

2

**自己契約・特定契約等に該当する場合は、必ず記入が必要です。**  
①自己：契約者＝法人代理店  
②特定関係：契約者＝法人代理店の特定関係法人  
④募集制限先に該当するため手数料を受け取らずに取扱：銀行窓口販売契約で募集制限先に該当する場合に記入します。  
⑤その他手数料停止：弊社から連絡があったときに記入します。

3

**代理店分担「あり」の場合記入が必要です。**  
該当の場合は、代理店分担票も提出してください。

4

**団体扱の場合は記入が必要です。**  
団体コードが不明な場合は、**団体名だけでも**記入してください。  
所属コードや社員コードは、該当の場合に記入が必要です。

5

**保全同時新契約の場合はご記入ください。**  
＜保全同時新契約の種類＞

- ・解約新契約
- ・内容変更同時新契約
- ・解約新契約＋内容変更同時新契約
- ・変換（解約）
- ・変換（内容変更）
- ・定期後加入

※機械作成時に保全同時新契約を選択している場合は、自動で印字されます。

**【注意！】**  
**必須項目にもれがある場合、計上作業に時間がかかり査定開始が遅れてしまいます！**  
**※申込印刷時に出力いただくと記入項目が少なくて済みます！！**

SOMPOひまわり生命保険株式会社 宛

# 意向確認書

会社提出用 1640007

申込番号

本書面は、今回ご提案させていただいた保険商品が、最終的なお客さまのご意向（ニーズ）に一致した内容であること、また提案の過程でご意向と相違が生じた際は、相違点やその経緯について説明を受け、最終的に合意・ご了承いただいたことを確認させていただくものです。

## 1. お客さまのご意向欄

【取扱者記入欄】

お客さまからお伺いした最終的なご意向を、下記に☑チェックで記載させていただきます。最終的なご意向と相違がないかご確認をお願いいたします。

個人の保障	<input type="checkbox"/>	①死亡時の保障	<input type="checkbox"/>	②病気・ケガ・がん・特定疾病・介護の保障	<input type="checkbox"/>	③貯蓄（教育資金・老後生活資金準備等）	<input type="checkbox"/>
法人・個人事業主の保障	<input type="checkbox"/>	④事業保障・事業継承（役員保障）	<input type="checkbox"/>	⑤遺利厚生（従業員の保障）	<input type="checkbox"/>	⑥退職金（生存・死亡）準備	<input type="checkbox"/>

※提案の保険商品では、お客さまの最終的なご意向を（一部）満たせない場合や、保障内容・保険期間・保険料・保険金額などについて特に強く要請される事項・優先する事項がある場合記入

【特記事項欄（取扱者記入欄）】

上記のお客さまの最終的なご意向に基づき、該当保険商品をご提案させていただきました。取扱者（署名）  
ご提案内容を反映した申込書面の内容と下記記載の内容を合わせてご確認いただき、最終的なご意向と相違がないかご確認のうえ、お申し込みいただきますようお願いいたします。

## 2. お客さまの確認・チェック欄

【お客さまご自身がご記入ください】

ご提案内容がお客さまの最終的なご意向と一致した内容となっているか、お客さま（保険契約者）ご自身が各項目内容をご確認のうえ、「はい」「いいえ」のいずれかに☑チェックをいただきますようお願いいたします。

1 保険種類および主契約・特則・特約内容は、ご提案の内容でよろしいでしょうか。また、満たせないニーズがある場合は、その旨ご了承いただいておりますか。	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
2 保険金額・年金額・給付金額・保険期間（年金開始年齢・年金支払期間等を含む）等は、ご提案の内容でよろしいでしょうか。	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
3 保険料・保険料払込期間・払込方法は、ご提案の内容でよろしいでしょうか。	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ
4 解約返戻金の水準・配当金の有無についてご理解いただいておりますか。	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ

●ご確認いただきました事項に「いいえ」が1つでもある場合は、お客さまの最終的なご意向に沿わないため、再提案をさせていただきます。（このままの状態、ご加入いただくことはできません。）

## 3. お客さまのご署名欄

【お客さまご自身がご記入ください】

本書面の目的・作成の趣旨を理解のうえ、上記内容について確認・了承しました。

ご確認日	令和 4 年 4 月 1 日
保険契約者 *1	向日葵 太郎 様
親権者・後見人 *2	向日葵 太郎 様

\*1 保険契約者が法人の場合は、記名のうえ、法人印を押印ください。  
\*2 保険契約者が未成年者等の場合に、親権者・後見人がご署名ください。

《お客さまへのお願い》

ご署名をいただきましたら、必ず本書面と申込書のご契約者様控を、お受け取りのうえ保管ください。

営業店受付日	本社担当者
会社使用欄	

(21120051) [801583]-0801 (22.04)

契約者（親権者）が記入・訂正します。

取扱者が記入・訂正します。

1 申込番号の記入漏れにご注意ください。

2 お客さまのご意向チェック誤りにご注意ください！  
・個人契約で法人・個人事業主の保障にチェックがある場合  
・死亡保障のない保険種類で、死亡時の保障にチェックがある場合  
⇒上記の場合、**意向確認書取り直し**となりますのでご注意ください！

3 特記事項欄になります。取扱者署名欄ではございませんのでご注意ください。  
取扱者署名欄は④になります。

4 取扱者署名欄になります。自署漏れにご注意ください。

5 法人契約の場合、申込印と同一印を押印ください。

【注意！】  
記入誤り・訂正もれがある場合、**意向確認書取り直し不備**となります！



訂正権者による訂正であれば訂正署名、訂正印不要な箇所です。  
通常は被保険者ですが、障がいのある方や15歳未満の方は親権者が訂正権者となります。

## 預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 (収・加)

3135303

金融機関・ゆうちょ銀行 御中

下記の振替依頼書から請求されたS O M P Oのみなり生命保険株式会社からゆうちょ銀行に振替依頼書を送付し、ゆうちょ銀行で指定された口座に振り込みを行います。振込口座は(振込先)により決定いたします。

① 申込日(記入日) 令和 4 年 4 月 1 日 収納企業名 株式会社シーエスエス(C S S) 振替日・振込日 27日(金融機関休業日の場合は振替日)

金融機関に振替依頼の口座名義人・フリガナを正確にご記入ください。

② 口座名義人(フリガナ) ヒマワリ タロウ ③ 金融機関の届け印(捺印) 日向 葵 (ゆうちょ銀行は除く)

④ 振替依頼書からみた口座名義人の住所 ① 本人 ② 配偶者 ③ 親子 ④ 金融機関にお届け印(サイン)を捺印する。捺印は2枚目だけにしてください。サインの場合は、書きはみらないようご注意ください。

⑤ 振替依頼書からみた口座名義人の住所 ① 本人 ② 配偶者 ③ 親子 ④ 金融機関にお届け印(サイン)を捺印する。捺印は2枚目だけにしてください。サインの場合は、書きはみらないようご注意ください。

⑥ 振替依頼書からみた口座名義人の住所 ① 本人 ② 配偶者 ③ 親子 ④ 金融機関にお届け印(サイン)を捺印する。捺印は2枚目だけにしてください。サインの場合は、書きはみらないようご注意ください。

⑦ 振替依頼書からみた口座名義人の住所 ① 本人 ② 配偶者 ③ 親子 ④ 金融機関にお届け印(サイン)を捺印する。捺印は2枚目だけにしてください。サインの場合は、書きはみらないようご注意ください。

⑧ 振替依頼書からみた口座名義人の住所 ① 本人 ② 配偶者 ③ 親子 ④ 金融機関にお届け印(サイン)を捺印する。捺印は2枚目だけにしてください。サインの場合は、書きはみらないようご注意ください。

⑨ 振替依頼書からみた口座名義人の住所 ① 本人 ② 配偶者 ③ 親子 ④ 金融機関にお届け印(サイン)を捺印する。捺印は2枚目だけにしてください。サインの場合は、書きはみらないようご注意ください。

⑩ 振替依頼書からみた口座名義人の住所 ① 本人 ② 配偶者 ③ 親子 ④ 金融機関にお届け印(サイン)を捺印する。捺印は2枚目だけにしてください。サインの場合は、書きはみらないようご注意ください。

⑪ 振替依頼書からみた口座名義人の住所 ① 本人 ② 配偶者 ③ 親子 ④ 金融機関にお届け印(サイン)を捺印する。捺印は2枚目だけにしてください。サインの場合は、書きはみらないようご注意ください。

⑫ 振替依頼書からみた口座名義人の住所 ① 本人 ② 配偶者 ③ 親子 ④ 金融機関にお届け印(サイン)を捺印する。捺印は2枚目だけにしてください。サインの場合は、書きはみらないようご注意ください。

⑬ 振替依頼書からみた口座名義人の住所 ① 本人 ② 配偶者 ③ 親子 ④ 金融機関にお届け印(サイン)を捺印する。捺印は2枚目だけにしてください。サインの場合は、書きはみらないようご注意ください。

⑭ 振替依頼書からみた口座名義人の住所 ① 本人 ② 配偶者 ③ 親子 ④ 金融機関にお届け印(サイン)を捺印する。捺印は2枚目だけにしてください。サインの場合は、書きはみらないようご注意ください。

⑮ 振替依頼書からみた口座名義人の住所 ① 本人 ② 配偶者 ③ 親子 ④ 金融機関にお届け印(サイン)を捺印する。捺印は2枚目だけにしてください。サインの場合は、書きはみらないようご注意ください。

⑯ 振替依頼書からみた口座名義人の住所 ① 本人 ② 配偶者 ③ 親子 ④ 金融機関にお届け印(サイン)を捺印する。捺印は2枚目だけにしてください。サインの場合は、書きはみらないようご注意ください。

1 法人契約でゴム判を押印する場合、2枚目以降の押印もお願いします。

2 金融機関お届け印

金融機関へのお届け印(またはサイン)を押印(ご記入)ください。  
法人契約は、2枚目の法人契約者欄に押印ください。

3 口座名義人と保険契約者様が異なる場合のみご記入ください。

4 金融機関名は正式名称をご記入ください。

特に漢字・ひらがなにご注意ください。

5 右づめでご記入ください。

ゆうちょ銀行以外の金融機関の場合、ゆうちょ銀行の番号欄への誤記入にご注意ください。

&lt;訂正例&gt;

記入内容を訂正する場合は、二重線で抹消のうえ、1・2枚目とも金融機関への届出印(または届出サイン)を押印(ご記入)ください。

※金融機関にお届け印がない場合は、任意の印を押印ください。

例) 口座番号を訂正する場合

口座番号	2345678
おぼえで記入ください	1234567

6 申込番号の記入もれにご注意ください。





## 全法人契約に必要

1479201

保険会社提出用

### 法人向け保険商品のご留意事項及び税務取扱に関する確認書

法人のお客様が当社の生命保険契約にお申込みをいただく際には、下記の事項をご確認のうえ、ご記名・押印くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

#### 記

1. 法人のお客様にお支払いいただく保険料に関する税務上のお取扱いにつきましては次の例のように記載しております。

お客様向け募集資料（パンフレット・企画書・保険設計書等）では、例えば、「令和\*\*年\*\*月現在の税制です。今後の税制改正によって変更となる場合がありますのでご注意ください。保険料の税務上のお取扱いの詳細につきましては、顧問税理士や所轄の税務署等にご確認ください。」や「令和\*\*年\*\*月現在の税制によりますので、今後の税制改正によって変更となる場合があります。」等の記載をしております。

（注）実際の募集資料では、令和\*\*年\*\*月に具体的な年月を記載させていただいております。

2. 今後税制が変更され、保険期間中に保険料の税務上のお取扱いが変更される可能性もございます。
3. 「所得税基本通達36-37」（以下、「通達」という）の改正により、2019年7月8日以後に締結した契約は、契約者変更時点における解約返戻金の額が資産計上額の70%未満の場合、資産計上額により権利の評価が行われます。2019年7月7日以前に締結した契約は、原則として改正前の通達が適用されるものの、低解約返戻金期間中に保険契約者を変更し、低解約返戻金期間満了後に解約した場合は、税務署等から租税回避行為と認識される可能性があります。
4. 当社は、法令に基づく税務署等からの照会に対して、保険契約に関する情報を提供します。
5. 個々の契約に関する具体的な税務上のお取扱いに関しましては、顧問税理士や所轄の税務署等にご相談いただけますようお願い申し上げます。

SOMPOひまわり生命保険株式会社 御中

令和 4 年 4 月 1 日

貴社の生命保険契約の申込みの際に、上記1～5の記載事項について取扱者から説明を受け、内容について確認・了承しました。  
また、「法人向け保険商品のご検討に際してご留意いただきたいこと」を受領し、取扱者から説明を受け、内容について確認・了承しました。

保険契約者

株式会社ひまわり商事  
代表取締役 向日葵太郎

様



以上

1	申込番号	営業店受付日	本社担当
社 保 用 欄			

(803360) (22.02)

## 被保険者が役員以外の場合必要

1503203

保険会社提出用

### 生命保険契約付保に関する同意書

1. 当社（店）は、将来、従業員が死亡・入院・手術等をしたことによる、従業員・遺族に対する退職金・弔慰金または見舞金等の支払い、および当社（店）が負担する経済的損失の補填に備え、従業員を被保険者とする生命保険契約を生命保険会社と締結する。
2. 当社（店）に保険金・給付金等が支払われた場合、保険金・給付金等の全部または相当部分は、退職金・弔慰金または見舞金等の支払いに充てる。

#### 事業主殿

私は上記内容により、生命保険契約の被保険者となることに同意します。

氏 名 向日葵 花子 様 氏 名 (自署) 様

氏 名 (自署) 様 氏 名 (自署) 様

氏 名 (自署) 様 氏 名 (自署) 様

氏 名 (自署) 様 氏 名 (自署) 様

SOMPOひまわり生命保険株式会社 御中

令和 4 年 4 月 1 日

当社（店）は、上記内容にもとづき生命保険契約の被保険者とするに  
ついて、被保険者となる従業員の同意を得ています。

株式会社ひまわり商事  
代表取締役 向日葵太郎

保険契約者  
（事業主）

※2枚目にも押印ください。



1	申込番号 / 証券番号	営業店受付日	本社担当
社 保 用 欄			

(19060048) (201628)-0700 (19.10)

1

申込番号の記入もれにご注意ください。



SOMPOひまわり生命

---

あなたが健康だと、だれかがうれしい。