



ご連絡先登録シート

ご家族連絡先が未登録です。
登録は任意ですが、ご登録をおすすめします。

時点の情報を表示しています。

ご家族連絡先登録制度の詳細は、同封の「ひまわりご家族サポートプラス」をご確認ください。

まずは手順を
ご確認ください。



手順
①の登録情報を
ご確認ください。



手順
②登録内容に変更がある場合は
②の欄にご記入ください。



手順
③の欄にご家族の連絡先を
記入し、ご署名ください。



切り取らないでください。

同封の返信用封筒で返送をお願いします。
登録しない場合は返送は不要です。

対象証券番号 ※ご契約が7件以上ある場合、ご案内は2通に分けてお送りしています。

XXXXXX-XXX XXXXX-XXX XXXXXXXXXXXXXXX

ご契約者名

向日葵 太郎 様

① ご契約者様の住所・電話番号

住所 〒163-XXXX
東京都 新宿区 XXXXXX XXX

電話番号 ① 03-XXXX-XXXX
電話解約等により電話番号を削除する場合は、上記電話番号を二重線で消してください。

電話番号 ② ◆現在ご登録がありません。緊急時の連絡のために、ご登録をおすすめします。◆

② 上記の住所・電話番号に変更がある場合は、記入してください。

新住所 〒 -

新電話番号 ① - - 新電話番号 ②

転居状況 ① 転居済 ② 転居予定 (転居予定期: 令和 年 月 日)

住所変更、ご家族連絡先の登録については、MYひまわりからもお手続きできます。
(MYひまわりでお手続きいただいた方は、本用紙の返送は不要です。)

ひまわり生命 住所変更 ひまわり生命 家族登録

お手続きはこちから



Webページは
こちらから



アプリは
こちらから



●本用紙の記入方法、ご家族連絡先登録制度に関するお問い合わせ先

0120-787-161

受付時間

月~金
9:00~17:00 [土・日・祝・年末年始を除く]

切り取らないでください

③ ご家族を登録される場合、「ご署名」欄と「ご家族の連絡先」欄をもれなくご記入ください。

ご署名
(必須)

別紙「ご家族連絡先登録制度規約」を確認し、下記の者を登録家族として登録することを、
被保険者・登録家族本人とともに同意します。

様のご署名をお願いします。

記入日: 令和 年 月 日

ご契約者様
自署

ご家族の連絡先登録用紙 (ご家族によるご記入も可)

フリガナ

お名前

おひとりめ

電話番号

フリガナ

お名前

おふたりめ

電話番号

フリガナ

お名前

電話番号

フリガナ

お名前

電話番号

フリガナ

お名前

電話番号

フリガナ

お名前

電話番号

ご契約者様
から見た続柄

- ①配偶者 ②子 ③孫
- ④兄弟・姉妹 ⑤おい・めい
- ⑥その他の親族(4親等以内)

ご契約者様
から見た続柄

- ①配偶者 ②子 ③孫
- ④兄弟・姉妹 ⑤おい・めい
- ⑥その他の親族(4親等以内)

ご契約者様
から見た続柄

- ①配偶者 ②子 ③孫
- ④兄弟・姉妹 ⑤おい・めい
- ⑥その他の親族(4親等以内)

ご契約者様
から見た続柄

- ①配偶者 ②子 ③孫
- ④兄弟・姉妹 ⑤おい・めい
- ⑥その他の親族(4親等以内)

ご契約者様
から見た続柄

- ①配偶者 ②子 ③孫
- ④兄弟・姉妹 ⑤おい・めい
- ⑥その他の親族(4親等以内)

ご契約者様
から見た続柄

- ①配偶者 ②子 ③孫
- ④兄弟・姉妹 ⑤おい・めい
- ⑥その他の親族(4親等以内)

ご契約者様
から見た続柄

- ①配偶者 ②子 ③孫
- ④兄弟・姉妹 ⑤おい・めい
- ⑥その他の親族(4親等以内)

ご契約者様
から見た続柄

- ①配偶者 ②子 ③孫
- ④兄弟・姉妹 ⑤おい・めい
- ⑥その他の親族(4親等以内)

ご契約者様
から見た続柄

- ①配偶者 ②子 ③孫
- ④兄弟・姉妹 ⑤おい・めい
- ⑥その他の親族(4親等以内)