

海外渡航者安全事業共済会

契約番号

No.1 共済会提出用

トラベルセーフティプラン被共済者明細書

契約者名

領収日

/ /

明細番号	被共済者名 【ローマ字でご記入下さい】	年齢	性別	告知有/無	告知内容記入欄
1			男・女	有・無	
2			男・女	有・無	
3			男・女	有・無	
4			男・女	有・無	
5			男・女	有・無	
6			男・女	有・無	
7			男・女	有・無	
8			男・女	有・無	
9			男・女	有・無	
10			男・女	有・無	

代理所コード 1 1 0 6 9 5 0 担当者名

代理所名 株式会社アクアラグーン

※複数名でご契約の場合、申込書にご記入された方(筆頭者)以外の方は本書にご記入ください。
 ※加入申込書の告知事項欄に該当する場合(一つでも「はい」がある場合には、有)に○をし、
 全ての項目についてご記入ください。