

# 自動車共済 変更・解約届

申込日より遡っての変更は出来ません。  
契約内容変更の効力発生日(解約日)を必ずご記入下さい。

車両入替の場合 [車名]については、必ずご記入下さい。

「車検証」が電子車検証のときは、「車検証」のコピーとともに  
「自動車検査証記録事項」のコピーも必要になりますのでご注意ください。

⑨:軽貨物車、小型貨物車など年齢条件をつけられない車種から年齢条件をつけられる車種(普通乗用車、小型乗用車、軽乗用車)への車両入替の場合は年齢条件の記載をお願いいたします。

●各種特約はリーフレットにて内容をご確認下さい!

# 変更・解約届

受付番号 \_\_\_\_\_

国公共済会 御中

今般、下記の通り変更がありましたのでご連絡いたします。

申込日 令和 年 月 日

現在契約	フリガナ	満期日 令和 年 月 日
	契約者名 (印)	現在加入車の登録番号
	所属組合名	現在加入の車名

変更の効力発生日(解約日) 令和 年 月 日 付

**注** 申込日よりさかのぼって  
変更・解約は出来ません!!

↓ 以下、変更箇所の数値に○をつけてください。

変更内容	<input type="checkbox"/> ① 住所	<input type="checkbox"/> ② 車両入替	<input type="checkbox"/> ③ 加入車登録番号(ナンバーのみ変更)
	<input type="checkbox"/> ④ 共済種目	<input type="checkbox"/> ⑤ 対物免責金額	<input type="checkbox"/> ⑥ 年齢条件
	<input type="checkbox"/> ⑦ 人身傷害の追加	<input type="checkbox"/> ⑧ 各種特約	<input type="checkbox"/> ⑨ 所属組合の変更
	<input type="checkbox"/> ⑩ 記名被共済者	<input type="checkbox"/> ⑪ 任意解約(理由)	(中絶証明希望する・しない)
			<input type="checkbox"/> ⑫ その他

↓ 以下、変更箇所のみご記入下さい。

変更後の内容	住所	フリガナ	電話 ( )
	新所属組合	職場電話 ( )	
	加入車登録番号	車名	
	★車両共済★	<input type="checkbox"/> 見積り希望 (メール ( ) (FAX番号 ( )))	
	<input type="checkbox"/> 希望する	車両価格 円	仕様(グレード)
	<input type="checkbox"/> 希望しない	付属品価格 円	付属品名
	<input type="checkbox"/> 変更	<input type="checkbox"/> 一般車両 <input type="checkbox"/> 車対車+危険限定 免責金額 <input type="checkbox"/> 0万円 <input type="checkbox"/> 0~10万円 <input type="checkbox"/> 5~10万円	
	<input type="checkbox"/> 削除		
	共済種目	対物賠償 <input type="checkbox"/> 無制限 <input type="checkbox"/> 2,000万円 <input type="checkbox"/> 1,000万円	対物免責 <input type="checkbox"/> 0万円 <input type="checkbox"/> 3万円
		搭乗者傷害 <input type="checkbox"/> 1,000万円 <input type="checkbox"/> 500万円 <input type="checkbox"/> 削除	
		人身傷害 <input type="checkbox"/> 無制限 <input type="checkbox"/> 1億円 <input type="checkbox"/> 5,000万円 <input type="checkbox"/> 3,000万円	<input type="checkbox"/> 削除 (搭乗者傷害を付帯する場合のみ)
	年齢条件	<input type="checkbox"/> 年齢問わず <input type="checkbox"/> 21歳以上 <input type="checkbox"/> 26歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上 <input type="checkbox"/> 35歳以上	
各種特約	<input type="checkbox"/> 運転者本人・配偶者限定特約 <input type="checkbox"/> 運転者本人限定特約 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 弁護士費用特約 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除		
原付特約	<input type="checkbox"/> 自損傷害タイプ(旧人身傷害なし) <input type="checkbox"/> 人身傷害タイプ(旧人身傷害あり) <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> ロードアシスタンス 宿泊移動費用特約 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除		
代車費用特約	<input type="checkbox"/> 事故 30日・故障 15日 <input type="checkbox"/> 事故 15日・故障 15日 <input type="checkbox"/> 削除		
記名被共済者	フリガナ	生年月日 昭和 年 月 日	
	氏名	続柄 ( )	
	フリガナ	平成 年 月 日	
	住所	電話 ( )	
その他			

各種特約はリーフレットに内容を  
ご確認ください。

※お預りした個人情報、国公共済会の共済事業以外には使用しません。

●車両の入替および加入車登録番号変更の場合は、必ず車検証と自動車検査証記録事項のコピーを添付して下さい。  
●お問合せは…国公共済会 自動車共済係 フリーダイヤル ☎ 0120-550-935 : FAX 03-3580-2885