

加入申込について（※必ずシニア共済リーフレットで制度詳細を確認してください）

★申込書の記入方法

- ①加入希望月欄を記入してください。
- ②退職（予定）年月欄を記入してください。再任用の方は、定年退職日を記入してください。
- ③口座振替の利用欄を記入してください。すでにセット共済・火災共済で登録済の方は「有」に、未登録の方は「無」に丸をしてください。未登録の方はこの書類下部の「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」に必要事項を記入し、金融機関届出印を押印してください。
- ④掛金の払込欄を記入してください。年払、月払の希望する方に丸をつけてください。
- ⑤証書番号欄に、セット共済・火災共済の証書番号を記入してください。
- ⑥加入者氏名欄に、本人と配偶者の氏名・生年月日・性別を記入し、本人印を押してください。
- ⑦シニア共済リーフレットを参照して、健康告知欄を記入してください。告知に該当しない場合は「1」に、該当する場合は「2」に丸をしてください。「2」の制限加入の条件に該当しない場合は、加入することができません。
- ⑧加入口数欄を記入してください。それぞれ希望する口数に丸をしてください。制限加入の場合には、医療共済は1口、生命特約は2口が上限となります。配偶者は本人の加入口数を超えて加入することはできません。
- ⑨住所・電話番号を記入をしてください（※連絡の取りやすい電話番号を記入）。
- ⑩第2連絡先欄を記入してください（※記入必須です。未記入の場合には後日確認します）。

★申込書の送付先

必ず原本を郵送してください。FAX・メールで事前連絡している場合も原本の送付が必要です。

住所：〒105-0003 東京都港区西新橋 1-17-14 西新橋エクセルアネックス 4F 国公共済会事務局

FAX番号：03-3580-2885

メールアドレス：info@k-kyosai.jp