

## お手続き完了までの手順

- STEP1** まずはご希望の加入プランをご検討ください
- STEP2** 本紙「加入依頼書」をご記入の上、かたばみ興業へご連絡ください
- STEP3** かたばみ興業から「加入依頼票」を発送いたします
- STEP4** お手元に届きました「加入依頼票」をご記入の上、かたばみ興業へご返送ください

## 加入依頼書

★**ご記入日** 平成 年 月 日 (※中途加入をご希望の場合は加入希望日をご記入ください)

★**所属** 八千代エンジニアリング 八千代都市建築設計 ワイ・テック  
上記いずれか ○ をつけてください

★**部署** \_\_\_\_\_ (本部・支店)

★**申込人** 氏名 \_\_\_\_\_ カナ \_\_\_\_\_

★**社員番号** \_\_\_\_\_

★**電話番号** 勤務先 \_\_\_\_\_ ご自宅 \_\_\_\_\_

★**住所** ご自宅 \_\_\_\_\_

★**保険対象者(被保険者)**

本人 配偶者 子  
その他親族 (\* )  
いずれか○をつけてください  
\*3 親等以内の親族は別居でも加入頂けます

★**氏名** 氏名 \_\_\_\_\_ カナ \_\_\_\_\_★**生年月日** S・H 年 月 日★**加入タイプ** ( ) 内に加入口数をご記入ください

K ( ) □ S ( ) □ KS ( ) □ G1 ( ) □ G2 ( ) □

J1 ( ) □ J2 ( ) □

★**オプション** 加入するものすべてにチェック☑ください

T1 □ T2 □ T3 □ T4 □ T5 □

★**保険対象者(被保険者)**

本人 配偶者 子  
その他親族 (\* )  
いずれか○をつけてください  
\*3 親等以内の親族は別居でも加入頂けます

★**氏名** 氏名 \_\_\_\_\_ カナ \_\_\_\_\_★**生年月日** S・H 年 月 日★**加入タイプ** ( ) 内に加入口数をご記入ください

K ( ) □ S ( ) □ KS ( ) □ G1 ( ) □ G2 ( ) □

J1 ( ) □ J2 ( ) □

★**オプション** 加入するものすべてにチェック☑ください

T1 □ T2 □ T3 □ T4 □ T5 □

保険対象者(被保険者)3名以上をご希望の場合は別紙「被保険者追記書」をご使用ください

★印の項目をご記入頂いた本書を「FAX」もしくは「メール」で下記へご送付ください。  
なお、別紙「被保険者追記書」をご使用の場合は併せてご送付頂けますようお願い致します。

## かたばみ興業株式会社

保険本部 営業部 営業1課 担当 新川 侑介 (シンカワ ユウスケ)

☎ 0120-511-447 FAX.03-5413-8120 ✉ [shinkawa@katabami.co.jp](mailto:shinkawa@katabami.co.jp)

被保険者追記書

<p><b>★保険対象者(被保険者)</b></p> <p>本人 配偶者 子 その他親族 ( * )</p> <p>いずれか○をつけてください *3 親等以内の親族は別居でも加入頂けます</p>	<p><b>★氏名</b> 氏名 _____ カナ _____</p> <p><b>★生年月日</b> S・H _____ 年 月 日</p> <p><b>★加入タイプ</b> ( ) 内に加入口数をご記入ください K ( ) □ S ( ) □ KS ( ) □ G1 ( ) □ G2 ( ) □ J1 ( ) □ J2 ( ) □</p> <p><b>★オプション</b> 加入するものすべてにチェック☑ください T1 □ T2 □ T3 □ T4 □ T5 □</p>
<p><b>★保険対象者(被保険者)</b></p> <p>本人 配偶者 子 その他親族 ( * )</p> <p>いずれか○をつけてください *3 親等以内の親族は別居でも加入頂けます</p>	<p><b>★氏名</b> 氏名 _____ カナ _____</p> <p><b>★生年月日</b> S・H _____ 年 月 日</p> <p><b>★加入タイプ</b> ( ) 内に加入口数をご記入ください K ( ) □ S ( ) □ KS ( ) □ G1 ( ) □ G2 ( ) □ J1 ( ) □ J2 ( ) □</p> <p><b>★オプション</b> 加入するものすべてにチェック☑ください T1 □ T2 □ T3 □ T4 □ T5 □</p>
<p><b>★保険対象者(被保険者)</b></p> <p>本人 配偶者 子 その他親族 ( * )</p> <p>いずれか○をつけてください *3 親等以内の親族は別居でも加入頂けます</p>	<p><b>★氏名</b> 氏名 _____ カナ _____</p> <p><b>★生年月日</b> S・H _____ 年 月 日</p> <p><b>★加入タイプ</b> ( ) 内に加入口数をご記入ください K ( ) □ S ( ) □ KS ( ) □ G1 ( ) □ G2 ( ) □ J1 ( ) □ J2 ( ) □</p> <p><b>★オプション</b> 加入するものすべてにチェック☑ください T1 □ T2 □ T3 □ T4 □ T5 □</p>
<p><b>★保険対象者(被保険者)</b></p> <p>本人 配偶者 子 その他親族 ( * )</p> <p>いずれか○をつけてください *3 親等以内の親族は別居でも加入頂けます</p>	<p><b>★氏名</b> 氏名 _____ カナ _____</p> <p><b>★生年月日</b> S・H _____ 年 月 日</p> <p><b>★加入タイプ</b> ( ) 内に加入口数をご記入ください K ( ) □ S ( ) □ KS ( ) □ G1 ( ) □ G2 ( ) □ J1 ( ) □ J2 ( ) □</p> <p><b>★オプション</b> 加入するものすべてにチェック☑ください T1 □ T2 □ T3 □ T4 □ T5 □</p>

★印の項目をご記入頂き、「加入依頼書」と併せて「FAX」もしくは「メール」で下記へご送付ください。

かたばみ興業株式会社

保険本部 営業部 営業 1 課 担当 新川 侑介 (シンカワ ユウスケ)

☎ 0120-511-447 FAX.03-5413-8120 ✉ [shinkawa@katabami.co.jp](mailto:shinkawa@katabami.co.jp)