

(申請のさいの注意事項: 当店を通じてクレジットカード払い東京海上日動「海外旅行インターネット契約」をされた、保険期間6ヶ月未満のお客様が対象となります)

送付先FAX番号: 03-6277-2548 東京海上日動代理店ライフケア行き

海外旅行保険「付保証明書」発行依頼書

私は、貴店を通じ東京海上日動「海外旅行保険インターネット契約」をいたしました。つきましては、この度、海外旅行保険「付保証明書」が必要となりましたので、以下の通り作成の請求をいたします。

加入した海外旅行保険の明細

|           |                           |
|-----------|---------------------------|
| 加入代理店     | ライフケア                     |
| 契約者番号     |                           |
| 契約者名      |                           |
| 契約者住所     |                           |
| 契約者電話番号   |                           |
| 契約者E-mail |                           |
| 契約保険期間    | 年 月 日から 年 月 日             |
| 加入方法      | クレジットカード払い海外旅行保険インターネット契約 |
| 発行する言語    | 英語・フランス語・イタリア語・スペイン語・ドイツ語 |
| 発行部数:     | 部 (※記載のない場合は1通発行)         |

プリントアウトしてお使いください。

F A X 番号: 03-6277-2548