

2024年度総合賠償責任保険 解約届

記入日 令和 年 月 日

株式会社 保険鍼灸マッサージ協会 御中

私_____は、2024年度総合賠償を解約したく、解約届を提出します。
尚、解約保険料がある場合は、
1 解約保険料の返金は切手返送を選びます。(千円未満の場合に限る)
2 解約保険料の返金は口座振替を選びます。下記「解約返金振込先」あてに
振込願います。

※ 上記「1」もしくは「2」のどちらか希望する方に○をつけてください。

加入番号		加入月	2024年度(令和__年__月保障開始)
加入タイプ	1.標準プラン 2.限定プラン		
フリガナ			
加入者氏名	印		
施設所名称			
所在地	〒 -		
電話番号			

上記2に○をつけた場合は、下記にご記入ください

解約返金振込先

フリガナ			フリガナ		
金融機関名			支店名		
銀行コード		支店コード		種別	① 普通 ② 当座
口座番号					
フリガナ					
口座名義					

※解約手続きにあたり、下記の事項ご注意ください。

- 解約届は、読みやすい字で、正しくご記入ください。
※ご記入された内容に間違いや文字の判別不能等があるとお手続きが遅れますのでご注意ください。
- 解約届が当協会に届いてからの手続きになりますので、到着が遅れると、解約月も遅くなります。
解約届は、各月24日必着で翌月解約手続きとなります。
- 解約届は、郵送かメール(宛先 info@iaa-net.jp)にてご送付ください。FAX は不可。
- 上記「2」を選択された場合、解約に伴う返戻金返金の際、振込手数料を引かせていただきます。
- 上記「2」の場合、解約返戻金の手続きは、解約月の中旬頃となります。

株式会社 保険鍼灸マッサージ協会