異　動　承　認　請　求　書

以下の必要事項をご記入の上、必ず郵便または取扱代理店経由で請求書類をお送りください。

※お送りいただく前に必ず控えとしてコピーをお取りください

ユニバーサル少額短期保険株式会社　御中　　下記の保険契約につき、異動等を承認くださるよう請求します。

請求される内容の☐に✓チェックをご記入ください。
1．住　所　（ ☐借用住宅と契約者住所の両方を変更　☐借用住宅のみ変更　☐契約者住所のみ変更 ）
2．契約者　（ ☐改姓　☐名義変更　☐社名変更　☐代表者変更 ）
3．入居者　（ ☐入れ替え　☐追加　☐削除　☐改姓 ）　☐4．入居者人数変更（法人特約適用）
5．その他　（ 請求内容：　）

ご注意：入居先の住所変更や入居者変更は、ご請求前に遡っての保障はできませんのでご注意ください。また、他者への譲渡はできません。

契約者の変更は、契約者が法人の場合、または同居の親族に世帯主を変更する場合、及びこれに準ずる場合に限ります。（証明する書類等の添付をお願いする場合がございます。）

記入日	年　月　日

証券番号		コース・保険期間	家財総合保険（　　）万円コース ＋入居者総合賠償責任保険 年　月　日より　年間
変更日	年　月　日		
契約者氏名 捺印	フリガナ 氏名	㊞	

取扱店コード等
（保険会社記録欄）

◆変更後の内容を下記にご記入ください

1 新住所	〒☐☐☐-☐☐☐☐　フリガナ 町名番地など 都道府県　市区郡			
	フリガナ アパート・マンション名	号室	電話	（　　）　ー

2 契約者　改姓・名義変更 社名変更・法人等代表者変更 （法人の場合は代表者役職・氏名も記入）	フリガナ 変更後氏名 T・S・H・西暦　年　月　日生　変更前契約者との続柄（　）	変更後捺印 ㊞

3 入居者変更	カナ 氏名 ① T・S・H・西暦　年　月　日生　契約者との続柄（　）	カナ 氏名 ② T・S・H・西暦　年　月　日生　契約者との続柄（　）

4 入居者人数変更	（　　）人に変更　契約者が法人または個人事業主で、入居者がその役員または使用人の場合のみ適用可・人数で登録
5　その他	

〒113-0034
東京都文京区湯島 2-9-10 湯島三組ビル 3F
ユニバーサル少額短期保険株式会社　宛

✂　キリトリ

最後にご記入もれ、誤りがないがご確認の上、弊社あてご郵送ください。
（左の宛先を切りとり、封筒に貼ってご使用ください。）
住所変更の場合は、メールでもご申請いただけます。
【　変更専用アドレス　henko@u-ssi.co.jp　】

202410