



FAX送信先⇒ 06-6821-5313

「あい・あいらぶ」入会届

【兼あい・あい保険加入届】

送付先住所
〒564-0063 大阪府吹田市江坂町3-26-13
ダスキンファミリー共済会「あい・あいらぶ」気付
「あい・あい保険」担当者行

FAX送信後、すみやかに直筆原本[※]を上記住所へ郵送してください。(※A4サイズで等倍コピーされたものに直筆記入されたもの)

【加盟店記入欄】

加盟店等コード	加盟店等名称	電話番号	担当者名
		() -	

- ・FAX送信日より過去日付の入会はできません。
- ・入会日は健康状態告知日と同日または同日以降となります。

入会希望日 年 月 日

入会届(原紙)が「あい・あいらぶ」事務局へ到着しない場合、「あい・あい保険」に加入できない可能性があるのをご注意ください。

【本人確認事項及び自署記入欄】

健康状態告知書のご記入が無い場合「あい・あいらぶ」の入会手続きができませんので、必ずご記入ください。

重要

- 「あい・あいらぶ」入会のご案内をご理解ください。
- 4月1日時点での年齢が15歳以上69歳以下の新規入会は、A会員、B会員のいずれかとなります。また70歳以上80歳以下の新規入会は、シルバーA会員、シルバーB会員、シルバー会員のいずれかとなります。
- 健康状態告知書は、健康状態の告知内容によって疾病入院の補償を「あい・あい保険」の医療保険で補償するか、「あい・あいらぶ」の見舞金で給付するかを決定します。

【本人自署記入欄】は、必ず加入者ご本人が記入してください。

※黒のボールペン・楷書でハッキリご記入ください(消せるタイプのボールペンは使用不可)

訂正される場合は二重線を引いて頂き、二重線の下にフルネームをご記入ください。(修正テープは使用不可となります)

以下をご確認の上、ご同意いただける場合は【本人自署記入欄】のご署名をお願いします。

確認・同意チェックを入れてください

- 下記の健康状態告知内容 「新たに入会される方へ」
 個人情報の取扱いについて (告知の大切さに関するご案内・ご加入に際して)



左記の二次元コードを読みとると「あい・あいらぶ」HPへ飛びますので、内容をご確認頂きましたら確認・同意チェックをお願いします。

健康状態告知書

質問① 告知日(ご記入日)現在、病気やケガで入院中、または入院か手術をすすめられていますか?

回答① あり なし

質問② 告知日(ご記入日)より過去1年以内に病気で継続して10日以上入院をしたことがありますか?

回答② あり なし

- 質問①②の回答が全て「なし」の場合、疾病入院の補償は「あい・あい保険」の対応となります。
- 質問①②の回答が1つでも「あり」の場合、疾病入院の補償は「あい・あいらぶ」見舞金の対応となります。

入会日は健康状態告知日と同日または同日以降となります。

健康状態告知日(記入日)	20	年		月		日			A会員 600円	B会員 800円	
氏名	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日生	性別	男	シルバー会員 400円	シルバー-A70 1,080円	シルバー-B70 1,440円
						(歳)	女		シルバー-A75 1,230円	シルバー-B75 1,650円	
住所	〒	フリガナ	都道府県	(TEL					シルバー-A80 1,460円	シルバー-B80 1,980円	
お立場	<input type="radio"/> a オーナー・店主 <input type="radio"/> b 働きさん <input type="radio"/> c パート・アルバイト <input type="radio"/> d 業務委託者 <input type="radio"/> e サーブ・FC <input type="radio"/> f ダスキン事業以外従事者										