

# 「あい・あいらぶ」入会届

[兼あい・あい保険加入届]

提出方法/FAX

FAX送信先⇒ 06-6821-5313

A4サイズで等倍コピーした上で直筆記入されたものを送信してください。

## 【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

## 【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」入会のご案内の内容をご理解ください。
- 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、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できません)。

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(修正テープは使用できません)。

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(チェックのないものは無効です)

- 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取ると「あい・あいらぶ」HPへ遷移しますので、内容をご確認の上確認・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 | 性別    | 男<br>女 | A会員 600円<br>シルバー会員 400円<br>シルバー-A70 1,080円<br>シルバー-A75 1,230円<br>シルバー-A80 1,460円 | B会員 800円<br>シルバー-B70 1,440円<br>シルバー-B75 1,650円<br>シルバー-B80 1,980円 |             |
| フリガナ         | 西暦       | 年 月 日 | 生      | 会 員 区 分  |   |             |
| 氏名           | フリガナ     | 都道府県  | (TEL ) |  |   |             |
| 住所           | 〒        | フリガナ  |        |  |   |             |
| お立場          | オーナー・店主  | 働きさん  | 業務委託者  | パート・アルバイト  | サブFC  | ダスキン事業以外従事者 |

ご担当者様へお願い ※「あい・あいらぶ」にFAX送信後、コピーを保管してください。原紙はご本人で保管してください。