

記入日 年 月 日

委任状

ご担当者様

保険証券番号

被保険者氏名

私、
は、上記の保険契約の解約手続き、および解約還付金の受け取りを
下記の通り、委任代理人に委任します。

<委任者>

住所

氏名

生年月日

電話番号

<委任代理人>

住所

氏名

生年月日

電話番号

委任者との関係

以上