

大阪学校生活協同組合 組合員のみなさまへ



**給与引き去いを
ご利用ください!!!**



かんぽ生命保険(平成19年10月1日以降のご契約)の保険料払い込みは、大阪学校生協での給与引き去いが便利です。

現在かんぽ生命をご利用している方も、新たにかんぽ生命保険にご加入される方も是非とも給与引き去いをご利用ください!

START

YES : →

NO : →

大阪学校生協の組合員である

大阪学校生協へ
お問い合わせください

現在、かんぽ生命保険を
利用している

新たにかんぽ生命保険に
加入する予定

保険料は少しでも安い方がいい

郵便局へお尋ねください

再度ご検討ください

**4ページへすすみ、
手続きを進めてください**

**2ページへすすみ、
手続きを進めてください**

【お問い合わせ・書類送付先】

大阪学校生活協同組合 TEL:06-6981-3451(ガイダンス2番)
〒537-0003 大阪市東成区神路3-4-13

【保険商品・内容に関するお問い合わせ先】

最寄りの郵便局の窓口でご相談ください。

※「大阪府教職員の団体加入手続きの件で」と伝えるとスムーズです。

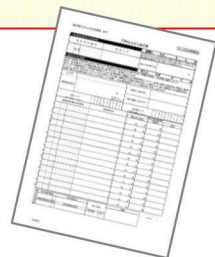
新たにかんぽ生命保険に加入される方 (給与引き去り)

取扱い概要

新規申込み

- ・ 郵便局社員に給与引き去り（団体払込み）を利用し、保険加入をお申し出の上、保険契約の申込みを行ってください。
- ・ **大阪府費教職員（現職）**であることをお伝えください。

「団体払込加入確認書」の記載方法はP.3を参照してください。



締結

保険証券受領

- ・ 保険契約が締結されると以下のものが郵送で到着します。
 - 保険証券
 - 保険料払込票

払込票に記載の保険料をお払込みいただきます。

保険料払込み

- ・ 送付された払込票に記載の保険料を、期限までに最寄りの郵便局または金融機関にてお払込みください。（払込票に払込期限の記載があります。）

給与引き去り開始

- （例）4月に保険契約を申込んだ場合
 - ・ 5月1日が契約日となります。
 - ・ 初回のみ払込票で保険料を払込み。
⇒ 6月から給与引き去り開始

※お申込み時期により、当案内と異なったご案内をする場合があります。ご了承ください。

【記入例】団体払込加入確認書

※太枠内を記入してください。

株式会社かんぽ生命保険 あて

かんぽ生命保険用

団体払込加入確認書

団体管理運営責任者記入欄		確認日 平成 年 月 日	
団体記号番号	団体名称	保険契約者(法人が保険契約者の場合は被保険者)が団体の所属員であることおよび給与の支払いを受ける者であることならびに本確認書の記載内容に誤りが無いことを確認しました。	
※※89※※※※※※※※	●●●●	団体管理運営責任者名(自署または記名・押印)	
① 団体記号番号、団体名称、保険契約者氏名、フリガナは印字されます。		記入日	平成 年 月 日
本確認書に記名・押印する個人情報の取扱いに同意し、次の保険契約について団体加入を申し込みます。			
フリガナ	② カンポ タロウ	勤務先(企業名等)	〇〇 小学校
保険契約者名(自署または記名・押印)	簡保 太郎 ③ 印	所属(部署名・支店名等)	記載不要です
支店等コード(右詰で記入してください)	④ 記載不要です	社員コード(右詰で記入してください)	X X X X X X
保険証券(書)記号番号	被保険者名(法人が保険契約者の場合のみ記入してください)	団体加入予定年月	保険料
1		月	円
2		月	円

①
③
④

◆記入にあたっての注意点

- ①. 記入日
記入日をご記入ください。
- ②. 氏名・フリガナ・勤務先
印字内容に間違いがないかご確認の上、押印してください。
- ③. 勤務先(企業名等)
お勤めの学校名等をご記入ください。
- ④. 社員コード(職員番号)
右詰6桁でご記入ください。
- ⑤. 訂正が必要な場合・・・
訂正箇所にも二重線を引き、訂正印を押印の上、修正してください。
- ⑥. 保険料のご準備(新規申込み予定の方)
払込票の払込期限までに金融機関にて払込票に記載の保険料をお払込みください。
- ⑦. ご提出先
当用紙(団体払込加入確認書)は青枠内をご記入の上、新規お申込み時に郵便局社員へご提出ください。

受付局所番号	受付局所名	加入事由	備考
団体取扱局所番号	団体取扱局所名	新規設置 追加加入	

受付日附印

現在、加入しているかんぽ生命保険を 給与引き去りにする場合

取扱い概要

注意点等

団体加入の 申し出

- ・ 郵便局社員へ団体加入手続きをお申し出ください。
- ・ **大阪府費教職員（現職）**であることをお伝えください。

保険料払込み 手続き

- ・ 団体扱いを希望する契約を保険証券等で確認し、給与引き去りまでの3か月分の保険料払込み手続きを行ってください。

[窓口払込みの場合]・・・最寄りの郵便局にて、3か月分の保険料をお払込みください。

[口座払込みの場合]・・・3か月分の保険料を引き落とせるよう月数変更の手続きを行ってください。

※郵便局で交付される書類「住所・払込方法等変更通知書」にて手続きを行います。

団体払込加入 確認書を請求

- ・ 「団体払込加入確認書」に必要事項を記載します。
- ※郵便局にてお渡しします。

「団体払込加入確認書」の記載
方法はP.5を参照してください。

団体払込加入 確認書を提出

- ・ 給与引き去り月の2か月前の月末までに、「団体払込加入確認書」を大阪学校生活協同組合へ郵送してください。

※無事に手続きが完了しますと、かんぽ生命保険より「契約内容変更証」がご自宅に送付されます。

給与引き去り 開始

(例) 6、7、8月の3か月分の保険料を払込んだ場合
・ 7月末日までに「団体払込加入確認書」を
大阪学校生活協同組合へ提出。
⇒ 9月から給与引き去り開始

※この取扱いは、月払いのご契約が対象です。

※現在の払込方法によって、手続きできる期間が異なります。

詳しくは、担当の郵便局にてお尋ねください。

【記入例】団体払込加入確認書（既契約の場合）

※太枠内を記入してください。

株式会社かんぼ生命保険 あて

かんぼ生命保険用

団体払込加入確認書

団体管理運営責任者記入欄		確認日 平成 年 月 日	
団体記号番号	団体名称	保険契約者（法人が保険契約者の場合は被保険者）が団体の所属員であることおよび給与の支払いを受ける者であることならびに本確認書の記載内容に誤りが無いことを確認しました。	
89	大阪学校生活協同組合	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> 大阪学校生活協同組合記入欄 </div>	
保険契約者記入欄 ※支店等コード・社員コードは、団体管理運営責任者による訂正も可能です。		記入日 平成 28 年 ※月 ※日	
別紙「保険料の団体払込みのご案内」を受領し確認しました。私は、払込期月ごとの保険料取りまとめに遅滞なく応じます。また、「保険料の団体払込みのご案内」第4項の団体払込みに関する個人情報の取扱いに同意し、次の保険契約について団体加入を申し込みます。			
フリガナ	カンボ タロウ	勤務先（企業名等）	〇〇小学校
保険契約者名 （自署または 記名・押印）	② 簡保 太郎	所属（部署名・支店名等）	記載不要です
支店等コード （右詰で記入してください）	記載不要です	社員コード （右詰で記入してください）	X X X X X X X
保険証券（書）記号番号	被保険者名 （法人が保険契約者の場合のみ記入してください）	受付局所使用欄	
X X 5 X X X X X X X X	記載不要です	団体加入予定年月	保険料 備考
X X 5 X X X X X X X X		年 月	円

◆記入にあたっての注意点

- ①. 記入日
記入日をご記入ください。
- ②. 保険契約者名・フリガナ
保険契約者は**教職員さまご本人のみ**となります。
自署してください。（自署以外は押印が必要です。）
- ③. 勤務先（企業名等）
お勤めの学校名等をご記入ください。
- ④. 社員コード（職員番号）
右詰6桁をご記入ください。
- ⑤. 保険証券記号番号「数字11ケタ」をご記入ください。
- ⑥. 訂正が必要な場合・・・
(1) 自署の場合
訂正箇所の傍らにサイン（フルネーム）し、修正してください。
(2) 記名押印の場合
訂正箇所に二重線を引き、訂正印を押印の上、修正してください。
- ⑦. 保険料のご準備
給与引き去り月の前月分までの保険料を直接窓口でお払込みいただくか、給与引き去り月の前月分までの保険料を引き落とせるよう手続きを行ってください。（※預金口座の残高にご注意ください。）
- ⑧. ご提出先
当用紙（団体払込加入確認書）は青枠内をご記入の上、
『大阪学校生活協同組合』へ郵送してください。