# 設計書作成依頼書

記入日　平成　　年　　月　　日

申込先　　宮崎県教職員互助会　退職互助部
〒880-0801　宮崎市老松1-2-2
TEL　(0985)29-1243　　FAX　(0985)27-4146

申込方法　　太線枠について、ご記入いただき郵送またはFAXで、上記へお送りいただくか、
退職互助部へお電話ください。

| 申込者記入欄 | | | |
|---|---|---|---|
| 氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 会員番号、区分 | ー |
| 生年月日 | 昭和　　年　　月　　日 | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話 | | | |

設計書の作成を依頼する保険に○印（複数選択可）

**エブリバディ　・　一時払パイオニア　・　たしかな計画**

作成した設計書の説明に伺うにあたり、ご都合の良い日・時間をご記入ください

**月　　日　　午前 午後　　時　　分頃**

| | レ点チェック欄 |
|---|---|
| ※申し込みの内容を明治安田生命保険相互会社へ提供することに同意します。 | |
| ※申し込みに対する進捗状況等について、明治安田生命保険相互会社から宮崎県教職員互助会へ連絡することに同意します。 | |

宮崎県教職員互助会及び明治安田生命保険相互会社使用欄

| 教職員互助会 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 発信日 | 平成 | 年 | 月 | 日 |
| 受信日 | 平成 | 年 | 月 | 日 |
| 発信者 | | 受信者 | | |
| | | | | |

| 明治安田生命 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 受信日 | 平成 | 年 | 月 | 日 |
| 発信日 | 平成 | 年 | 月 | 日 |
| 受信者 | | 発信者 | | |
| | | | | |

| 明治安田生命使用欄 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 電話連絡日 | 年 | 月 | 日 | ○・× | 年　月　日 | ○・× |
| 設計書説明日 | 年 | 月 | 日 | ○・× | 年　月　日 | ○・× |
| 申込書受領日 | 年 | 月 | 日 | ○・× | | |
| 入金日 | 年 | 月 | 日 | ○・× | | |