

住 所 等 変 更 届

(公財) 海上保安協会
厚生事業部長 殿

フリガナ
氏 名 _____
(大正・昭和・平成 年 月 日生)

私は、下記のとおり住所を変更しましたので、お届けいたします。

記

<新・住所>

郵便番号 : 〒 _____
住 所 : _____
アパート・マンション名 : _____
電話番号 (自宅) : _____ () _____
電話番号 (携帯) : _____ () _____
メールアドレス : _____

<旧・住所>

郵便番号 : 〒 _____
住 所 : _____
アパート・マンション名 : _____
電話番号 (自宅) : _____ () _____
電話番号 (携帯) : _____ () _____

掲載していただいた個人情報は、マリアス保険契約等に関するデータ管理・集金等のほか、当該保険の事務手続きのために使用します。保険会社には、個人情報を、資料送付等の保険制度の健全な運営目的の達成に必要な範囲内で提供します。