

全国町村等職員 任意生命保険・任意医療保険 申込書等 記入・点検要領

(令 和 7 年 度)

1. 任意生命保険・任意医療保険	申込書兼告知書（職員用）既加入者	（第1号様式の1）	P	1
	新規加入者	（第1号様式の1）	P	2
2. 任意生命保険・任意医療保険	申込書（退職者用）	（第1号様式の2）	P	3
3. 任意生命保険・任意医療保険	更新事務集計表	（第2号様式）	P	4
4. 任意生命保険・任意医療保険	加入申込報告書	（第5号様式）	P	5
5. 任意生命保険・任意医療保険	退職者継続加入通知書	（第8号様式の2）	P	6
	預金口座振替依頼書	（第8号様式の2）	P	7
6. 任意生命保険	死亡保険金受取人指定書	（第11号様式の1）	P	8

※退職後継続加入を希望される方のお手続きが変更となります。同封の『事務取扱変更に関するご連絡』を確認してください。
※申込書等の不備解決分についても依頼があれば、解決のうえ、都道府県町村会へ提出してください。

全 国 町 村 会
都 道 府 県 町 村 会

1. 「任意生命保険・任意医療保険 申込書兼告知書（職員用）」・・・既に加入されている方用 第1号様式の1【青色の用紙】

- A：「申込日（告知日）」は募集開始日以降の日付が記入されていますか。
- B：「申込印（告知印）」は、職員・配偶者・子どもそれぞれ4枚すべてに押印されていますか。
- C：①子どもの「家族区分」は加入する子どもの人数に合わせ、上から順番に「02」「03」「04」と記入されていますか。
- ②「氏名」は、カタカナで姓名とも記入されていますか。
- ③「性別」は○囲みされていますか。
- ④「生年月日」は年号が○囲みされ、和暦で正しく記入されていますか。
- D：①「加入区分」はいずれかに○囲みされていますか。
- ②『任意生命保険』の「保険金額」は 職員≧配偶者、職員≧子ども となっていますか。
- 『任意医療保険』の「入院給付金日額」は 職員≧配偶者≧子ども となっていますか。
- ③職員が「脱退」の場合、配偶者・子どもも「脱退」になっていますか。
- ④子どもが複数加入する場合、全員同一の「保険金額」「入院給付金日額」になっていますか。
- 就職・結婚等で扶養を外れるため「脱退」とする場合、その旨、余白に記入してください。
- ⑤「掛金」は団体の「掛金払込方法」に応じて、正しく記入されていますか。

E：「死亡保険金受取人」欄は、《任意生命保険》に加入される方は必ず記入してください。

「氏名（カタカナ）」は1名のみ、「続柄」は数字を記入されていますか。

「人数」は配偶者や父母等1名の場合も「1」と記入されていますか。

※2名以上を指定される場合、あるいは、受取人を変更する場合は、「死亡保険金受取人指定書」を提出してください。

- F：「任意生命保険の家族掛金合計」＋「任意医療保険の家族掛金合計」＝「掛金合計」となっていますか。
- G：新規加入・増額する申込者がある場合、「告知欄」のチェック欄にチェックされていますか。

※既加入者で「加入区分」および「保険金額・入院給付金日額」が未記入かつ申込印の押印がある場合、同額申込みとみなします。

【退職後継続加入制度へ移行し12月末で脱退する場合】

『任意生命保険・任意医療保険 申込書兼告知書（職員用）』脱退に○囲みしたものと、『退職者継続加入通知書兼預金口座振替依頼書』の両方の提出が必要です。

The form is titled "第1号様式の1 全国町村等職員 任意生命保険・任意医療保険 申込書兼告知書（職員用）（団体定期保険・総合医療保険（団体型））". It includes fields for personal information, insurance details, and beneficiary information. Handwritten examples are provided for several fields:

- 加入区分:** 01 (Circled)
- 保険金額:** 1000 (Circled)
- 入院給付金日額:** 500 (Circled)
- 死亡保険金受取人:** ゼンコク ハナコ (Circled)
- 家族区分:** 02 (Circled)
- 掛金:** 8000 (Circled)

 Annotations A-G point to specific areas:

- A:** Points to the application date field.
- B:** Points to the application stamp field.
- C:** Points to the family division field.
- D:** Points to the insurance amount field.
- E:** Points to the death insurance beneficiary field.
- F:** Points to the premium total field.
- G:** Points to the check box for new addition or increase.

【ご記入内容の訂正】

『申込書兼告知書』太線内の項目で記入誤り等により訂正がある場合、訂正箇所を二重線で抹消のうえ訂正印（＝申込印）を4枚すべてに押印し、正しい内容を記入してください。申込印と同一の訂正印がない場合、原則不備として後日、保険会社より返却があり、再押印いただくことになります。なお、「加入団体名」「掛金払込方法」「支部コード・団体コード・枝番」「家族区分」「掛金」「掛金合計」の訂正については、訂正印不要です。

【子どもの加入年齢】

子どもが新規加入する場合、子どもの加入年齢を確認してください。既に加入されている方で年齢超過等により子どもの加入資格を喪失した場合は脱退の手続きをしてください。

【印字内容の修正】

「被保険者氏名（カタカナ）」「性別」「生年月日」等の項目に変更のある場合は、申込印（告知印）を4枚すべてに押印し、変更箇所を二重線で抹消のうえ訂正印（＝申込印）を押印し変更内容を記入してください。その他の加入内容に変更がなければ、「加入区分」の「同額」に○囲みをしてください。

【団体コード・枝番】

「団体コード・枝番」が変更になる場合、旧団体コード・旧枝番は抹消せず、欄の上段に変更後の内容を記入してください。

また、申込書での新団体コード・新枝番への手続きはできませんので、別途『加入団体コード・被保険者番号通知書（第12号様式）』を提出してください。

【被保険者番号】

現在加入の被保険者番号が変更となる場合、欄の上段に変更後の内容を記入してください。なお、旧被保険者番号を二重線で抹消のうえ訂正印（＝申込印もしくは届出印）の押印があれば、申込書での被保険者番号の変更が可能です。もしくは、別途『加入団体コード・被保険者番号変更通知書（第12号様式）』を提出してください。

「任意生命保険・任意医療保険 申込書兼告知書（職員用）」・・・白紙用紙 第1号様式の1

【緑色の用紙】

- A：「加入団体名」「掛金払込方法」「支部コード・団体コード・枝番」は正しく記入されていますか。
- B：「被保険者番号」は記入されていますか。すでに加入されている方および脱退の方との重複加入はありませんか。
- C：「申込日（告知日）」は募集開始日以降の日付が記入されていますか。
- D：「申込印（告知印）」は、職員・配偶者・子どもそれぞれ4枚すべてに押印されていますか。
- E：①子どもの「家族区分」は加入する子どもの人数に合わせ、上から順番に「02」「03」「04」と記入されていますか。
- ②「氏名」は、カタカナで姓名とも記入されていますか。
- ③「性別」は○囲みされていますか。
- ④「生年月日」は年号が○囲みされ、和暦で正しく記入されていますか。
- F：①「加入区分」はいずれかに○囲みされていますか。
- ②『任意生命保険』の「保険金額」は 職員≧配偶者、職員≧子ども となっていますか。
- ③『任意医療保険』の「入院給付金日額」は 職員≧配偶者≧子ども となっていますか。
- ④子どもが複数加入する場合、全員同一の「保険金額」「入院給付金日額」になっていますか。
- 就職・結婚等で扶養を外れるため「脱退」とする場合、その旨、余白に記入してください。
- ④「掛金」は団体の「掛金払込方法」に応じて、正しく記入されていますか。

G：「死亡保険金受取人」欄は、「任意生命保険」に加入される方は必ず記入してください。

「氏名（カタカナ）」は1名のみ、「続柄」は数字を記入されていますか。

「人数」は配偶者や父母等1名の場合も「1」と記入されていますか。

※2名以上を指定される場合、あるいは、受取人を変更する場合は、「死亡保険金受取人指定書」を提出してください。

H：「任意生命保険の家族掛金合計」＋「任意医療保険の家族掛金合計」＝「掛金合計」となっていますか。

I：新規加入・増額する申込者がある場合、「告知欄」のチェック欄にチェックされていますか。

【ご記入内容の訂正】

『申込書兼告知書』太線内の項目で記入誤り等により訂正がある場合、訂正箇所を二重線で抹消のうえ訂正印（＝申込印）を4枚すべてに押印し、正しい内容を記入してください。申込印と同一の訂正印がない場合、原則不備として後日、保険会社より返却があり、再押印いただくことになります。

なお、「加入団体名」「団体の掛金払込方法」「支部コード・団体コード・枝番」「家族区分」「掛金」「掛金合計」の訂正については、訂正印不要です。

【子どもの加入年齢】

子どもが新規加入する場合、子どもの加入年齢を確認してください。

2. 「任意生命保険・任意医療保険 申込書（退職者用）」・・・白紙用紙 第1号様式の2

【緑色の用紙】

8～12月に退職し、退職後継続加入制度に移行する場合や、7月までに退職し移行希望に関わらず、未手続の場合に提出してください。

- A：①「在職中の「加入団体名」「掛金払込方法」「支部コード・団体コード・枝番」は正しく記入されていますか。
- B：②「被保険者番号」は在職時に付与されていた番号が記入されていますか。
- C：「申込日」は募集開始日以降の日付が記入されていますか。
- D：「申込印」は、職員・配偶者・子どもそれぞれ4枚すべてに押印されていますか。
- E：①「氏名」は、カタカナで姓名とも記入されていますか。
- ②「性別」は○囲みされていますか。
- ③「生年月日」は年号が○囲みされ、和暦で正しく記入されていますか。
- F：①「加入区分」は「減額」に○囲みされていますか。
- ②『任意生命保険』の「保険金額」、「任意医療保険」の「入院給付金日額」は 職員≧配偶者 となっていますか。
- G：※受取人を変更する場合は、「死亡保険金受取人指定書」を提出してください。

なお、令和6年秋募集から提出書類が変わります。

- ・当申込書は、退職後継続加入制度に移行し減額する方のみ提出が必要です。
- ・同額の方は提出不要です。

【退職後継続加入制度へ移行し減額する場合】

『任意生命保険・任意医療保険 申込書（退職者用）』に加え、『退職者継続加入通知書兼預金口座振替依頼書』の両方の提出が必要です。

(第1号様式の2)

全国町村等職員 任意生命保険・任意医療保険 申込書（退職者用）（団体定期保険・総合医療保険（団体型））

全国町村会 殿

加入団体名 ○○○○チョウヤクバ

支部コード 枝番 02000020 123

被保険者番号 123

申込日 令和 年 月 日

効力発生日 令和 年 1 月 1 日

申込締切日 令和 年 月 日

加入区分 本 人 00 ゼンコク ジロウ 減額 (3000) (1500) (600) (2500) (1000) (400) 脱退 (2000) (800) (200)

配偶者 01 ゼンコク ハナコ 減額 (1000) (500) (400) (800) (200) 脱退 (500) (200)

死亡保険金受取人 本人 ゼンコクハナコ 1

任意医療保険の給付金受取人は本人（生たる被保険者）とします。

加入区分と保険金額・入院給付金日額は、以下をご確認のうえご希望の箇所を必ず○印で囲んでください。

●加入区分

- ・減額：令和7年1月1日付で、保険金額・入院給付金日額を減額する場合
- ・脱退：退職者としての契約更新をしない場合（令和6年12月31日付の脱退）
- ・同額：令和7年1月1日以後も、現在と同額で加入する場合

●保険金額・入院給付金日額および掛金

- ・「減額」「同額」を選択する場合は、保険金額・入院給付金日額のいずれか1つを○印で囲んでください。
- ・「脱退」の場合は、金額を○印で囲むことは不要です。
- ・配偶者の方で保険金額500万円を脱退するのは退職直前に500万円が加入されていた方のみです。

退職後、継続加入し保障内容を変更される方は必ず提出してください。

既加入内容については、配付された「申込書告知書（職員用）」を参照してください。

子どもが加入されている場合、退職後の加入はできませんので自動的に脱退となります。

また、退職後の払込方法は在職中の払込方法に問わず、一律「生払」となります。

掛金については記入不要ですが、必ずノンフレットにて変更後の掛金を確認してください。

加入区分

当制度に職員として加入し、退職後も引続き加入を希望される場合、任意生命保険（団体定期保険）・任意医療保険（総合医療保険（団体型））共に75歳6カ月までに達する年度の保険期間満了の日まで継続加入できます。

また、配偶者も職員退職時まで配偶者として加入している場合は、本人と同様、任意生命保険（団体定期保険）・任意医療保険（総合医療保険（団体型））共に75歳6カ月まで引続き加入できます。

○既加入の方で令和7年1月1日現在において、任意生命保険（団体定期保険）・任意医療保険（総合医療保険（団体型））共に75歳6カ月期の方は継続加入することができます。

（加入できる保険金額および入院給付金日額）

退職者として引続き加入を希望される場合、増額することはできませんので、現在加入されている保険金額・入院給付金日額と同額がそれ以下の金額からお選びください。

（退職者は一旦脱退すると再加入できません。また、申込締切後の受付はできませんので早めに申込手続きをしてください。）

この保険規約において保険金・給付金を不満に留する旨の苦情があったとみなされる場合は、この保険規約の全部または一部は無効となり、すでに払込まれた掛金は返還されます。

・積立の保険会社に、その共同取組契約の場合、該会社から引当保険金から責任を背負って責任を負います。引当保険金は引当金に於いて保険契約上の権利を有し債務を負うものであり、積立に属して責任を負うものではありません。また、引当保険金は引当金に於いて保険契約上の権利を有し債務を負うものであり、積立に属して責任を負うものではありません。

（特許会社） 日本生命保険相互会社 K24-140

【訂正印の取扱】

申込書太線内の項目で記入誤り等により訂正がある場合、訂正箇所を二重線で抹消のうえ訂正印（＝申込印）を4枚すべてに押印し、正しい内容を記入してください。申込印と同一の訂正印がない場合、原則不備として後日、保険会社より返却され、再押印いただくことになります。

なお、「加入団体名」「支部コード・団体コード・枝番」「被保険者番号」の訂正については、訂正印不要です。

【掛金欄の取扱】

退職者継続加入制度へ移行される方が申込締切日を過ぎてから申込書を提出する場合、掛金徴収は加入団体で対応いただくことになりますので、掛金欄および掛金合計欄を記入する必要があります。

「保険金額」「入院給付金日額」「性別」「生年月日」および「団体の掛金払込方法」に応じて、正しい掛金額をご記入ください。

4. 「任意生命保険・任意医療保険 加入申込報告書」 第5号様式

※既加入団体で届出印・払方に変更がなく、変更のある申込書の提出がない場合は、当用紙の提出は不要。

○退職者継続加入制度へ新規で移行される方で、期限までに口座の登録手続が完了していない場合、掛金徴収までは、これまでどおり加入団体でご対応いただくことになります。

つきましては、日本共同システム宛メ切に間に合わなかった退職移行者の方においては、当用紙の退職者欄を使用してください。(①欄)

既加入団体 の場合

A：印字内容が正しいかご確認ください。

※合併等により「団体コード」「枝番」が変更となる場合、欄の上位に変更後の内容を記入してください。なお、旧団体コード・枝番は抹消しないでください。

B：「加入団体名」「加入団体長または担当責任者名」「届出印」を記入・押印してください。

C：[団体の新設]：いいえに○囲みしてください。

[届出印の変更]：「なし」または「はい」に○囲みしてください。【注1】

[払方の変更]：「なし」または「はい」に○囲みしてください。【注2】

D：・職員の「掛金払込方法」のいずれかに○囲みしてください。

(退職者は「年払」のみとなります。)

払方の変更がある場合には変更後の「払込方法」に○囲みしてください。
必ず、C：「払方の変更」欄で「あり」に○囲みしているかご確認ください。
「掛金払込方法」のみ変更後の払方を○囲みいただいても手続きは行われません。

・「合計送付枚数」欄は、都道府県町村会に送付する『申込書兼告知書』『申込書(退職者用)』の合計送付枚数を記入してください。【注3】

・「更新掛金合計」は、加入者全員の当年度更新掛金合計金額となります。
『更新事務集計表』の「当年度更新掛金合計」の合計欄(職員・退職者それぞれの最終ページ)より転記してください。

F：「更新掛金総合計(送金額)」欄は「更新掛金合計」(職員+退職者)欄の合計金額を記入してください。

G：「事務担当責任者」を記入・押印してください。

H：「連絡先電話番号」を記入してください。

新規加入団体 の場合

A：「支部コード・団体コード・枝番」「加入団体名(カタカナ)」を記入してください。

B：「加入団体名」「加入団体長または担当責任者名」「届出印」を記入・押印してください。

C：「団体の新設」欄の「はい」に○囲みしてください。【注1】

D～H：既加入団体の場合のD～Hに従って、必要項目を記入してください。

(第5号様式)

全国町村等職員 任意生命保険・任意医療保険 加入申込報告書

日本生命保険相互会社 行 (更新日：令和 年 1 月 1 日)

全国町村等職員任意生命保険・任意医療保険加入申込書を以下のとおり添付のうえ、当該保険契約への加入を希望します。
なお、申込書について、加入資格を満たしていることを確認のうえ、申込者に別して加入内容を通知し届出印を捺印しました。

送付日 令和 年 月 日

届出印

加入団体名 ◇◇町役場

加入団体長または担当責任者 之町◇
印長◇

町長 □□ ◇◇

※該当する項目に○印で囲んでください。

団体の新設 ☐いいえ ☐はい

届出印の変更 ☐なし ☐あり

払方の変更 ☐なし ☐あり

加入団体の新設または届出印に変更がある場合は、
「加入団体長または担当責任者使用印鑑届出書」を提出してください

職 員		退 職 者	
掛金払込方法 (いずれかを○印で囲んでください)	③月払 ②半年払 ①年払	掛金払込方法	①年払
合計送付枚数	E ④枚	合計送付枚数	E ①枚
更新掛金合計	40,780 円	更新掛金合計	50,000 円
更新掛金総合計 (送金額)	90,780 円	更新掛金総合計 (送金額)	90,780 円

事務担当責任者 △△□□ (A)

連絡先電話番号 (123) 456 - 5678 (H)

その他連絡欄

記号証券番号 931-1988
900-95060

カ (募集) K21-054

日本生命保険相互会社

金保サ、R3.5.(保済減後5年) 4×10

都道府県町村会にてご対応頂きたいこと

E：加入団体から受け付けた『申込書兼告知書』『申込書(退職者用)』のうち、退職者継続加入制度への新規移行手続等のため(株)日本共同システム宛に提出するものがある場合、加入団体にて記入してきた枚数を二重線で抹消し、(株)日本共同システムへの提出分を除いた枚数(＝日本生命(本店・本部)宛に提出する枚数)に訂正してください。(訂正印不要)。

【注1】

「団体の新設」および「届出印」の変更がある場合は、『加入団体長または担当責任者使用印鑑届出書』も同時に提出してください。(当『加入申込報告書』にも変更後の印を押印してください)

【注2】

今回1月の更新と同時(年1回)のみ、払方の変更が可能です。(払方変更のみの『申込書兼告知書』の送付は不要)
提出された『申込書兼告知書』については変更後払方で掛金が訂正されているかご確認ください。

【注3】

既加入者で加入内容に全く変更がない方の『申込書』については、都道府県町村会への送付は不要です。加入団体にて保管してください。

5. 「任意生命保険・任意医療保険 退職者継続加入通知書」 第8号様式の2

○退職後も引き続き加入、または退職後初めて迎える12月末日まで加入される場合は、在職中の掛金払込方法にかかわらず、退職時に必ず提出してください。
 ○訂正される場合は訂正箇所を二重線で抹消し、訂正印（右上の届出印と同一のもの）を押印のうえ、正しい内容をご記入ください。

- A：「支部」「団体コード」「枝番」は記入されていますか。
- B：「通知日」は記入されていますか。
 （「通知日」は記入された日となります）
- C：現在お届けの内容にて、「加入団体名」「代表者名」（「加入団体長または担当責任者」および「役職名」）「届出印」を記入・押印してください。
 お届け内容に変更がある場合は、『加入団体長または担当責任者使用印鑑届出書』を提出してください。
- D：「在職中の掛金払込方法」は記入されていますか。
 加入団体毎にお届けいただいている掛金払込方法を記入してください。
 ※月払の場合、退職翌月から当年12月までの残余期間の掛金を一括で払いただく必要があります。
 半年払の場合、退職した当年度中の掛金払込方法は半年払となります。
 ※なお、退職後に到来する1月1日以降の掛金払込方法は一律『年払』となります。
- E：「被保険者氏名（カタカナ）」「被保険者番号」「生年月日」を記入してください。
- F：「退職年月日」を記入してください。
 誤記入による訂正の際は、二重線で抹消し◎の届出印にて訂正印を押印してください。
 「現在の加入状況」は、現在の加入状況について○囲みしてください。
- G：「性別」
- ・該当の性別の番号に○印をつけてください。
 - 「更新日（1月1日）以降の申込内容確認欄」
 - ・子どもが加入されている場合は、①にレ点チェックしてください。（退職後、子どもは加入不可のため退職後初めて迎える12月末日で脱退となります）
 - ・1月～次期更新日（1月1日）の申込書受領前にお手続きされる方は、②③④へのレ点チェックは不要です。
 - ・次期更新日（1月1日）の申込書受領後にお手続きされる方は、必ず②③④のいずれかにレ点チェックしてください。
 （加入内容を変更する方は＜退職者用・緑＞、12月末で脱退される方は＜職員用・青＞の申込書提出が必要です。加入内容に変更のない方は申込書の提出は不要です。）
- ※退職後の加入内容を変更されない方は＜退職者用・緑（3ページ）＞＜職員用・青（1ページ）＞ともに提出不要です。

第8号様式の2

全国町村等職員 任意生命保険・任意医療保険 退職者継続加入通知書

加入団体控

A

全国町村会長 殿

B

通知日 令和〇〇年 4月 1日

C

代表者名

支部

団体コード

枝番

1

2

3

4

5

6

7

0

0

D

在職中の掛金払込方法

月払

半年払

年払

E

被保険者氏名（カタカナ）

被保険者番号

F

生年月日

G

性別

全国町役場

町長 ○○ ××

長之印

全国町

被保険者名簿をご参照のうえ、ご記入ください。

本人…00

被保険者氏名（カタカナ）

被保険者番号

生年月日

退職年月日

現在の加入状況

（お願い）

○退職されてもそのまま加入を続けられる職員本人のみご記入ください。（配偶者および子どもの記入は不要です。）
○記入内容を訂正される場合は二重線で抹消し訂正印（届出印）を押印のうえ、正しい内容をご記入ください。

その他連絡欄

更新日（1月1日）以降の申込内容確認欄

性別

① 子どもは加入不可のため、脱退します。
加入内容を変更するため、申込書＜退職者用・緑＞を提出します。
② 12月末で脱退するため、申込書＜職員用・青＞を提出します。
③ 同僚継続のため、申込書の提出はありません。

←記入見本裏面G欄を参照のうえ、レ点チェックしてください。

