

親介護保険 <記入要領>

① 申込内容欄

組合員ご本人または組合員の配偶者さまのお名前(カタカナ)・生年月日・年令・性別・職業名・職種名・職種コード・団体との関係(組合員→1 配偶者→2)などをご記入ください。

② 加入セット選択欄

K1 K2 K3 V1 V2 V3 のいずれかに○印をご記入ください。

申込人氏名欄：フルネームでご署名ください。

【新規に加入する】に○印を記入してご提出ください。

The image shows a screenshot of the '親介護保険加入申込書' (Parent Care Insurance Application Form). Key areas are highlighted with boxes and arrows:

- STEP 1:** '申込人情報と手続区分についてご確認のうえご記入ください。' (Please check and enter information about the applicant and procedure category.)
- 申込人氏名欄:** A box highlights the '氏名' (Name) field, with an arrow pointing to the instruction 'フルネームでご署名ください'.
- 加入セット選択欄:** A box highlights the '加入セット' (Addition Set) section, with an arrow pointing to the instruction '【新規に加入する】に○印を記入してご提出ください'.
- 特約被保険者氏名欄:** A box highlights the '特約被保険者氏名' (Special Insured Person Name) section.
- 健康状況告知書質問事項解答欄:** A box highlights the '健康状況告知書質問事項' (Health Status Notification Questionnaire) section.
- 告知者ご署名欄:** A box highlights the '告知者ご署名' (Notifier Signature) section.
- 告知事項について:** A box highlights the '告知事項' (Notification Items) section.

- **特約被保険者氏名欄：** 組合員ご本人または組合員の配偶者の親御さまのお名前（カタカナ）・生年月日・年令・続柄をご記入ください。
- **健康状況告知書質問事項解答欄：** 組合員ご本人または組合員の配偶者さまが、親御さまを代理して、「団体総合生活補償保険（MS&AD型）健康状況告知書質問事項（親介護）専用」に沿って、質問①～質問④および確認方法についてご回答ください。
- **告知者ご署名欄：** 告知事項に回答いただいた組合員ご本人または組合員の配偶者さまが、フルネームでご署名ください。告知日は記入日です。
- ★ **告知事項について、質問①～質問④のうち、いずれか1つでも「はい」がある場合には、ご加入をお引受できません。**