

国際研修サービス宛 (FAX : 03-3453-3703)

外国人技能実習生総合保険・団体総合生活補償保険 (標準型) 関 係 書 類 発 注 書

以下の書類を下記送付先あてに送付願います。

団体名： 担当者 ()

〒

住所

電話番号

FAX

※必要事項に
チェックして下さい

必要書類	書 類 名	必要部数
()	技能実習生総合保険のご案内 (パンフレット) ※	部
()	技能実習生総合保険の解説	部
()	技能実習生保険 加入依頼書	部
()	技能実習生・研修生保険・技能実習修了者・特定技能外国人総合保険 保険金請求書	部
()	特定技能外国人総合保険のご案内 (パンフレット)	部
()	特定技能外国人総合保険 加入依頼書	部
()	研修生総合保険のご案内 (パンフレット)	部
()	研修生保険 加入依頼書	部
()	団体総合生活補償保険 (標準型) 加入依頼書	部
()	団体総合生活補償保険 (標準型) 保険金請求書	部
()	変更届出書：中途脱退 (解約)	部
()	外国人技能実習修了者総合保険のご案内 (パンフレット)	部
()	外国人技能実習修了者総合保険 加入依頼書	部
()	その他 (<input type="text"/>)	部

※技能実習生総合保険のご案内 (パンフレット) については、英語、中国語、インドネシア語、及びベトナム語も御用意しています。