

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・特定技能外国人総合保険・外国人研修生総合保険・
団体総合生活補償保険（MS&AD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：

ご担当者名

〒

住所

電話番号

FAX

* 必要書類に○して下さい

必要書類	書 類 名	必要部数		
()	外国人技能実習生総合保険のご案内（パンフレット）	日本語		部
		中国語		部
		英語		部
		インドネシア語		部
		ベトナム語		部
()	特定技能外国人総合保険のご案内（パンフレット）			部
()	外国人研修生総合保険のご案内（パンフレット）			部
()	団体総合生活補償保険(MS&AD型)のご案内（パンフレット）			部
()	外国人技能実習生総合保険の解説			部
()	保険金請求書 (外国人技能実習生・外国人研修生・特定技能外国人 総合保険)			部
()	保険金請求書 (団体総合生活補償保険(MS&AD型))			部
()	変更（解約）届出書			部
()	その他 ()			部