98-06-61-**

郵政簡易人壽保險契約地址資料變動通知書

（留局備查免寄壽險處）

申請日期：　　年　　月　　日

茲將郵政簡易人壽保險契約地址、電話、電子郵件信箱變更事項，通知如下。另本人瞭解「郵政壽險蒐集處理及利用個人資料告知書(保全業務用)」相關內容(可洽各地郵局索取或於本公司網站下載 http://www.post.gov.tw)

此致　　中華郵政股份有限公司

要保人署名蓋章：＿＿＿＿＿＿＿＿　□

□ 代　理 人
□法定代理人 (署名蓋章)：＿＿＿＿＿＿＿＿　□

要保人身分證統一編號：

(法定)代理人身分證統一編號：

保單號碼	1	2	3

請勾選（除 3~6 不可複選且每張申請書僅能變更 1 位受益人外，其他可複選）：

- □ 1 要保人地址／電話/E-mail
- □ 2 被保險人地址／電話
- □ 3 主約身故保險金受益人地址／電話
- □ 4 吉安附約身故保險金受益人地址／電話
- □ 5 金平安附約身故保險金受益人地址／電話
- □ 6 微型附約身故保險金受益人地址／電話

新　電　話　號　碼			
	區域號碼	電 話 號 碼	分機號碼
公			
宅			
手機			
F. 要保人 E-mail：			

□□□□□ 郵遞區號　　縣市　　鄉鎮市區　　村里鄰　　路街　　巷段　　號弄　　樓

注意事項：

1. 為能充分得知本公司提供之訊息，地址不得為郵局營業處所或業務員之住所。
2. 身故保險金受益人如係身分別之指定及如有要保人不同意填寫受益人之聯絡地址及電話之情形，則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後身故保險金受益人之通知依據。
3. 要保人因故不能親自辦理時，應委託他人代辦申請，同時交驗本人及代理人國民身分證及委託書。未變更部分請免填。
4. 每一申請書可同時變更同一當事人之 3 件保單，應同時輸入當事人身分證統一編號及其保單號碼。

印證欄	經辦：	主管：
要保人		
被保險人		
身故受益人		

3600　保管年限：契約消滅翌年年初起算 6 年　　210×297mm(60g/m 模造紙)