

## 保険料の返還請求（請求者へ払込む場合）

## ◇申請のお手続きをされる方へ（注意事項）◇

☆申請書の記入はボールペンではっきりと記入してください。パソコンで作成したものでかまいません。なお、訂正する場合は、二重線で取消して訂正印を押してください。

☆保険証書を亡失・汚損して証書番号及び記載内容をお忘れの場合は、窓口にお問い合わせください。

## 森林保険保険料（過誤納額）返還請求書

※請求書の表面と裏面の太枠内に記載してください。

|           |    |                            |                                                  |
|-----------|----|----------------------------|--------------------------------------------------|
| 契約者<br>情報 | 住所 | 〒 100-1234<br>東京都〇〇町△△1234 | 証書番号及び契約者情報は、保険証書に記載されている証書番号及び契約者住所・氏名を記入してください |
|           | 氏名 | 保険 太郎                      |                                                  |

〔請求事由〕該当する番号に○をつけてください。

|               |        |        |
|---------------|--------|--------|
| 1 変更申請        | 2 解除申請 | 3 減額請求 |
| 4 申込時の保険料の過誤納 | 5 その他  |        |

〔返還請求する契約A〕（1～3及び5を選択した場合）

| 保 険 証 書 番 号                                   | 返 還 請 求 金 額 |
|-----------------------------------------------|-------------|
| 13-429-00010-00                               | 円           |
|                                               | 円           |
|                                               | 円           |
| 〔返還請求する契約A〕<br>請求を行う契約の証書番号<br>を記入してください。（※2） | 円           |
|                                               | 円           |
| 返還請求金額 計                                      | 円           |

〔請求事由〕  
保険料の返還を請求する申請内容に該当する「1」、「2」または「3」に○をつけてください（※1）

〔保険料返還請求金額〕  
A+Bの合計額

〔保険料返還請求金額〕  
記入は不要です 円

〔返還請求する契約B〕（4を選択した場合）

| 保 険 証 書 番 号 | 納 入 年 月 日 | 過 誤 納 入 金 額 |
|-------------|-----------|-------------|
|             | 年 月 日     | 円           |
|             | 年 月 日     | 円           |
| 過誤納入金額 計    |           | 円           |

〔返還請求する契約B〕  
記入は不要です

〔返還保険料の振込希望金融機関〕  
通帳に記載されている口座情報を正しく記入してください。（※3）

〔返還保険料の払込希望金融機関〕

（共同委託保険契約において、払込希望金融機関が複数ある場合は、必ず「共同委託保険契約」欄に記入してください。）

|        |         |                    |                   |
|--------|---------|--------------------|-------------------|
| 金融機関名  | 東京銀行    | 口座種別               | 口座番号（右詰め）         |
| 本店・支店名 | 東京支店    | 普通 ・ 当座 ・ その他      | 1 2 3 4 5 6 7     |
| フリガナ   | ホケン タロウ |                    |                   |
| 口座名義   | 保険 太郎   | 該当する口座種別に○をつけてください | 口座番号は右詰めで記入してください |

# 【記入例 3 - 1】

〔告知事項〕該当する告知事項について○をつけてください。確認が取れない場合は申請書を受理することができません。

|                       |                                               |
|-----------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="radio"/> | 〔返還請求する契約A〕並びに〔返還請求する契約B〕に記載の保険証書番号に誤りはありません。 |
| <input type="radio"/> | 〔返還保険料の払込希望金融機関〕に記載の振込先口座に誤りはありません。           |
| <input type="radio"/> | 請求書の記載内容に虚偽はありません。                            |

〔告知事項〕  
すべてに○をつけてください(\*4)

## 個人情報の取扱いについて

国立研究開発法人森林研究・整備機構は、本契約に関する個人情報(本契約に関する各種申請書、森林保険損害調査書等に記載される個人情報を含む)について、「国立研究開発法人森林研究・整備機構個人情報保護方針(プライバシーポリシー)」を遵守するとともに、以下の①～⑭の利用及び提供を行うことがあります。

- |                                          |                        |                    |
|------------------------------------------|------------------------|--------------------|
| ① 保険引受及び保険金支払いの判断                        | ② 本契約の管理及び履行           | ③ 法令上の権利の行使及び義務の履行 |
| ④ 取引上必要な各種郵便物の送付                         | ⑤ 付帯サービスの提供            | ⑥ 業務統計の作成          |
| ⑦ 市場調査、データ分析、アンケート等の実施                   | ⑧ 契約解除後及び契約期間終了後における管理 |                    |
| ⑨ ダイレクトメールの発送等森林保険に関する情報提供及び提案           | ⑩ 研究開発成果に関する情報提供       |                    |
| ⑪ 災害による林業の再生産の阻害の防止や林業経営の安定に資するための研究開発   |                        |                    |
| ⑫ 適切な業務の遂行に必要な範囲での金融機関、国及び地方公共団体への提供     |                        |                    |
| ⑬ 森林保険に関する企画及び立案並びに推進に関する事務に必要な範囲での国への提供 |                        |                    |
| ⑭ その他森林保険の適正な運営と契約の適正かつ円滑な履行等を行うための利用    |                        |                    |

個人情報の取扱いについて同意の上、国立研究開発法人森林研究・整備機構森林保険センター森林保険の引受及び契約管理事務に関する規程第16条に基づき既納(過誤納)保険料の返還を請求します。

〔請求日〕  
請求される日付を記入してください(\*5)

〔請求日〕 令和 6 年 3 月 1 日

国立研究開発法人 森林研究・整備機構理事長 殿

〔請求者〕  
請求する者の住所・氏名・電話番号を記入のうえ、押印してください

〔請求者〕

住 所 〒 100-1234

東京都〇〇町△△1234

氏 名

保険 太郎

印

電話番号 0432-21-9999

【窓口確認欄】  
窓口が記載する箇所のため、請求者は記入しないでください

※以下の項目は窓口確認欄のため、申請者は記載しないでください。

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| 記載漏れはないか                            |  |
| 告知事項は適切であるか(確認を行ったか)                |  |
| 共同委託保険契約で被保険者以外へ振込む場合は、委任状が提出されているか |  |

窓口受理日 年 月 日

- \*1 返還保険料が発生する申請を選択します。変更申請書の場合は「1」、解除申請書の場合は「2」、減額請求書は「3」に○をつけてください。
- \*2 同一の請求者・振込先の契約が複数あるときは、1枚の請求書にまとめて書いていただいてもかまいません。
- \*3 口座情報に誤りがないか確認するため、通帳の提示をお願いする場合があります。
- \*4 該当する告知事項について告知がない場合は、申請を受け付けることができません。
- \*5 請求日は、変更申請書、解除申請書または減額請求書と同日としてください。

## 保険料の返還請求（請求者以外へ払込む場合）

## ◇申請のお手続きをされる方へ（注意事項）◇

☆申請書の記入はボールペンではっきりと記入してください。パソコンで作成したものでもかまいません。なお、訂正する場合は、二重線で取消して訂正印を押してください。

☆保険証書を亡失・汚損して証書番号及び記載内容をお忘れの場合は、窓口にお問い合わせください。

## 森林保険保険料（過誤納額）返還請求書

※請求書の表面と裏面の太枠内に記載してください。

|           |    |                            |                                                  |
|-----------|----|----------------------------|--------------------------------------------------|
| 契約者<br>情報 | 住所 | 〒 100-1234<br>東京都〇〇町△△1234 | 証書番号及び契約者情報は、保険証書に記載されている証書番号及び契約者住所・氏名を記入してください |
|           | 氏名 | 保険 太郎                      |                                                  |
|           |    |                            |                                                  |

〔請求事由〕該当する番号に○をつけてください。

|               |        |        |
|---------------|--------|--------|
| 1 変更申請        | 2 解除申請 | 3 減額請求 |
| 4 申込時の保険料の過誤納 | 5 その他  |        |

〔返還請求する契約A〕（1～3及び5を選択した場合）

| 保 険 証 書 番 号                                   | 返 還 請 求 金 額 |
|-----------------------------------------------|-------------|
| 13-429-00010-00                               | 円           |
|                                               | 円           |
| 〔返還請求する契約A〕<br>請求を行う契約の証書番号<br>を記入してください。（※2） | 円           |
|                                               | 円           |
|                                               | 円           |
| 返還請求金額 計                                      | 円           |

〔請求事由〕  
保険料の返還を請求する申請内容  
に該当する「1」、「2」または「3」に○  
をつけてください（※1）

〔保険料返還請求金額〕

A+Bの合計額

〔保険料返還請求金額〕  
記入は不要です

円

〔返還請求する契約B〕（4を選択した場合）

| 保 険 証 書 番 号            | 納 入 年 月 日 | 過 誤 納 入 金 額 |
|------------------------|-----------|-------------|
| 〔返還請求する契約B〕<br>記入は不要です | 月 日       | 円           |
|                        | 月 日       | 円           |
| 過誤納入金額 計               |           | 円           |

〔返還保険料の払込希望金融機関〕

（共同委託保険契約において、払込希望金融機関が複数ある場合は、すべてを記入してください。）

|        |          |                        |                      |
|--------|----------|------------------------|----------------------|
| 金融機関名  | 東京銀行     | 口座種別                   | 口座番号（右詰め）            |
| 本店・支店名 | 多摩支店     | 普通 ・ 当座 ・ その他          | 7 6 5 4 3 2 1        |
| フリガナ   | シンリン ハナコ |                        |                      |
| 口座名義   | 森林 花子    | 該当する口座種別に<br>○をつけてください | 口座番号は右詰で記<br>入してください |

【記入例 3 - 2】

〔告知事項〕該当する告知事項について○をつけてください。確認が取れない場合は申請書を受理することができません。

|                       |                                               |
|-----------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="radio"/> | 〔返還請求する契約A〕並びに〔返還請求する契約B〕に記載の保険証書番号に誤りはありません。 |
| <input type="radio"/> | 〔返還保険料の払込希望金融機関〕に記載の振込先口座に誤りはありません。           |
| <input type="radio"/> | 請求書の記載内容に虚偽はありません。                            |

〔告知事項〕  
すべてに○をつけてください（＊4）

個人情報の取扱いについて

国立研究開発法人森林研究・整備機構は、本契約に関する個人情報（本契約に関する各種申請書、森林保険損害調査書等に記載される個人情報を含む）について、「国立研究開発法人森林研究・整備機構個人情報保護方針（プライバシーポリシー）」を遵守するとともに、以下の①～⑭の利用及び提供を行うことがあります。

- ① 保険引受及び保険金支払いの判断
- ② 本契約の管理及び履行
- ③ 法令上の権利の行使及び義務の履行
- ④ 取引上必要な各種郵便物の送付
- ⑤ 付帯サービスの提供
- ⑥ 業務統計の作成
- ⑦ 市場調査、データ分析、アンケート等の実施
- ⑧ 契約解除後及び契約期間終了後における管理
- ⑨ ダイレクトメールの発送等森林保険に関する情報提供及び提案
- ⑩ 研究開発成果に関する情報提供
- ⑪ 災害による林業の再生産の阻害の防止や林業経営の安定に資するための研究開発
- ⑫ 適切な業務の遂行に必要な範囲での金融機関、国及び地方公共団体への提供
- ⑬ 森林保険に関する企画及び立案並びに推進に関する事務に必要な範囲での国への提供
- ⑭ その他森林保険の適正な運営と契約の適正かつ円滑な履行等を行うための利用

個人情報の取扱いについて同意の上、国立研究開発法人森林研究・整備機構森林保険センター森林保険の引受及び契約管理事務に関する規程第16条に基づき既納（過誤納）保険料の返還を請求します。

〔請求日〕  
請求される日付を記入してください（＊5）

〔請求日〕  
令和 6 年 3 月 1 日

国立研究開発法人 森林研究・整備機構理事長 殿

〔請求者〕  
請求する者の住所・氏名・電話番号を記入のうえ、押印してください

〔請求者〕

住所 〒 100-1234

東京都〇〇町△△1234

氏 名

保険 太郎 印

電話番号 0432-21-9999

【窓口確認欄】  
窓口が記載する箇所のため、請求者は記入しないでください

※以下の項目は窓口確認欄のため、申請者は記載しないでください。

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| 記載漏れはないか                            |  |
| 告知事項は適切であるか（確認を行ったか）                |  |
| 共同委託保険契約で被保険者以外へ振込む場合は、委任状が提出されているか |  |

窓口受理日 年 月 日

- ＊1 返還保険料が発生する申請を選択します。変更申請書の場合は「1」、解除申請書の場合は「2」、減額請求書は「3」に○をつけてください。
- ＊2 同一の請求者・振込先の契約が複数あるときは、1枚の請求書にまとめて書いていただいてもかまいません。
- ＊3 口座情報に誤りがないか確認するため、通帳の提示をお願いする場合があります。
- ＊4 該当する告知事項について告知がない場合は、申請を受け付けることができません。
- ＊5 請求日は、変更申請書、解除申請書または減額請求書と同日としてください。

保険料の返還請求（共同委託保険契約において、振込希望金融機関が複数ある場合）  
※返還請求書の追加記載用の様式（別紙様式第18号の2）の記入

## ◇申請のお手続きをされる方へ（注意事項）◇

☆申請書の記入はボールペンではっきりと記入してください。パソコンで作成したものでもかまいません。なお、訂正する場合は、二重線で取消して訂正印を押してください。  
☆保険証書を亡失・汚損して証書番号及び記載内容をお忘れの場合は、窓口にお問い合わせください。

## 森林保険保険料（過誤納額）返還請求書

※請求書の表面と裏面の太枠内に記載してください。

|           |    |                            |                                                  |
|-----------|----|----------------------------|--------------------------------------------------|
| 契約者<br>情報 | 住所 | 〒 100-1234<br>東京都〇〇町△△1234 | 証書番号及び契約者情報は、保険証書に記載されている証書番号及び契約者住所・氏名を記入してください |
|           | 氏名 | 〇〇組合 代表理事組合長 保険 太郎         |                                                  |
|           |    |                            |                                                  |

〔請求事由〕該当する番号に○をつけてください。

|               |        |        |
|---------------|--------|--------|
| 1 変更申請        | 2 解除申請 | 3 減額請求 |
| 4 申込時の保険料の過誤納 | 5 その他  |        |

〔返還請求する契約A〕（1～3及び5を選択した場合）

| 保 険 証 書 番 号     | 返 還 請 求 金 額 |
|-----------------|-------------|
| 13-429-00010-00 | 円           |
|                 | 円           |
|                 | 円           |
|                 | 円           |
|                 | 円           |
| 返還請求金額 計        | 円           |

〔請求事由〕  
保険料の返還を請求する申請内容に該当する「1」、「2」または「3」に○をつけてください（※1）

〔保険料返還請求金額〕

A+Bの合計額

〔保険料返還請求金額〕  
記入は不要です

〔返還請求する契約B〕（4を選択した場合）

| 保 険 証 書 番 号 | 納 入 年 月 日 | 過 誤 納 入 金 額 |
|-------------|-----------|-------------|
|             | 月 日       | 円           |
|             | 月 日       | 円           |
| 過誤納入金額 計    |           | 円           |

〔返還保険料の払込希望金融機関〕

（共同委託保険契約において、払込希望金融機関が複数ある場合は、別紙様式第18号の2に記載してください。）

| 金融機関名  | 口座種別                                               | 口座番号（右詰め） |
|--------|----------------------------------------------------|-----------|
| 本店・支店名 | 普通 ・ 当座 ・ その他                                      |           |
| フリガナ   | 〔返還保険料の振込希望金融機関〕<br>別紙様式第18号の2に記載する場合、<br>記入は不要です。 |           |
| 口座名義   |                                                    |           |

【記入例 3 - 3】

〔告知事項〕該当する告知事項について○をつけてください。確認が取れない場合は申請書を受理することができません。

|                       |                                               |
|-----------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="radio"/> | 〔返還請求する契約A〕並びに〔返還請求する契約B〕に記載の保険証書番号に誤りはありません。 |
| <input type="radio"/> | 〔返還保険料の払込希望金融機関〕に記載の振込先口座に誤りはありません。           |
| <input type="radio"/> | 請求書の記載内容に虚偽はありません。                            |

〔告知事項〕  
すべてに○をつけてください（※2）

個人情報の取扱いについて

国立研究開発法人森林研究・整備機構は、本契約に関する個人情報（本契約に関する各種申請書、森林保険損害調査書等に記載される個人情報を含む）について、「国立研究開発法人森林研究・整備機構個人情報保護方針（プライバシーポリシー）」を遵守するとともに、以下の①～⑭の利用及び提供を行うことがあります。

- |                                          |                        |                    |
|------------------------------------------|------------------------|--------------------|
| ① 保険引受及び保険金支払いの判断                        | ② 本契約の管理及び履行           | ③ 法令上の権利の行使及び義務の履行 |
| ④ 取引上必要な各種郵便物の送付                         | ⑤ 付帯サービスの提供            | ⑥ 業務統計の作成          |
| ⑦ 市場調査、データ分析、アンケート等の実施                   | ⑧ 契約解除後及び契約期間終了後における管理 |                    |
| ⑨ ダイレクトメールの発送等森林保険に関する情報提供及び提案           | ⑩ 研究開発成果に関する情報提供       |                    |
| ⑪ 災害による林業の再生産の阻害の防止や林業経営の安定に資するための研究開発   |                        |                    |
| ⑫ 適切な業務の遂行に必要な範囲での金融機関、国及び地方公共団体への提供     |                        |                    |
| ⑬ 森林保険に関する企画及び立案並びに推進に関する事務に必要な範囲での国への提供 |                        |                    |
| ⑭ その他森林保険の適正な運営と契約の適正かつ円滑な履行等を行うための利用    |                        |                    |

個人情報の取扱いについて同意の上、国立研究開発法人森林研究・整備機構森林保険センター森林保険の引受及び契約管理事務に関する規程第16条に基づき既納（過誤納）保険料の返還を請求します。

〔請求日〕  
請求される日付を記入してください（※3）

〔請求日〕

令和 6 年 3 月 1 日

国立研究開発法人 森林研究・整備機構理事長 殿

〔請求者〕  
請求する者の住所・氏名・電話番号  
を記入のうえ、押印してください

〔請求者〕

住 所 〒 100-1234

東京都〇〇町△△1234

氏 名

〇〇組合 代表理事組合長 保険 太郎

印

電話番号 0432-21-9999

【窓口確認欄】  
窓口が記載する箇所のため、請求  
者は記入しないでください

※以下の項目は窓口確認欄のため、申請者は記載しないでください。

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| 記載漏れはないか                            |  |
| 告知事項は適切であるか（確認を行ったか）                |  |
| 共同委託保険契約で被保険者以外へ振込む場合は、委任状が提出されているか |  |

窓口受理日 年 月 日

# 【記入例 3 - 3】

〔返還保険料の振込希望金融機関〕  
通帳に記載されている口座情報を被保険者ごとに正しく記入してください。（＊4）

※太枠内に記載してください。

|      |                 |                     |               |
|------|-----------------|---------------------|---------------|
| 証書番号 | 13-429-00010-00 | 請求書と同じ証書番号を記入してください | 追加枚数<br>1 / 1 |
|------|-----------------|---------------------|---------------|

〔返還保険料の払込希望金融機関〕

|        |             |             |                                                                                     |
|--------|-------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 内訳番号   | 0001 - 0001 | 返 還 請 求 金 額 |                                                                                     |
| 金融機関名  | 東京銀行        | 口座種別        | 追加枚数を記入してください<br>例) 請求書1枚、追加記載様式が2枚の場合<br>→追加記載様式の1枚目は「1/2」、<br>追加記載様式の2枚目は「2/2」とする |
| 本店・支店名 | 東京支店        | 普通 ・ 当座     |                                                                                     |
| フリガナ   | ホケン タロウ     |             |                                                                                     |
| 口座名義   | 保険 太郎       |             |                                                                                     |

|        |                    |                        |                      |
|--------|--------------------|------------------------|----------------------|
| 内訳番号   | 0002 - 0001 ~ 0004 | 返 還 請 求 金 額            | 〔返還請求金額〕<br>記入は不要です  |
| 金融機関名  | 東京銀行               | 口座種別                   | 口座番号(右詰め)            |
| 本店・支店名 | 多摩支店               | 普通 ・ 当座 ・ その他          | 7 6 5 4 3 2 1        |
| フリガナ   | シンリン ハナコ           |                        |                      |
| 口座名義   | 森林 花子              | 該当する口座種別に<br>○をつけてください | 口座番号は右詰で記<br>入してください |

|        |             |               |               |
|--------|-------------|---------------|---------------|
| 内訳番号   | 0003 - 0002 | 返 還 請 求 金 額   |               |
| 金融機関名  | 東京銀行        | 口座種別          | 口座番号(右詰め)     |
| 本店・支店名 | 川崎支店        | 普通 ・ 当座 ・ その他 | 9 9 8 8 7 7 6 |
| フリガナ   | カンリ ジロウ     |               |               |
| 口座名義   | 管理 次郎       |               |               |

|        |  |               |           |
|--------|--|---------------|-----------|
| 内訳番号   |  | 返 還 請 求 金 額   |           |
| 金融機関名  |  | 口座種別          | 口座番号(右詰め) |
| 本店・支店名 |  | 普通 ・ 当座 ・ その他 |           |
| フリガナ   |  |               |           |
| 口座名義   |  |               |           |

- ＊1 返還保険料が発生する申請を選択します。変更申請書の場合は「1」、解除申請書の場合は「2」、減額請求書は「3」に○をつけてください。
- ＊2 該当する告知事項について告知がない場合は、申請を受け付けることができません。
- ＊3 請求日は、変更申請書、解除申請書または減額請求書と同日としてください。
- ＊4 口座情報に誤りがないか確認するため、通帳の提示をお願いする場合があります。

