



元号

年

|     |  |  |
|-----|--|--|
| L01 |  |  |
|-----|--|--|

年分

生命保険契約等の一時金の支払調書

|      |  |
|------|--|
| 無効区分 |  |
| G01  |  |

|                   |  |     |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
|-------------------|--|-----|-----|-------------|----|---|------|-----------|-----|-----|------------|---------|-----|---|---|
| 保険金等受取人           |  |     |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 住所（居所）<br>又は所在地   |  | E01 |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 氏名又は名称            |  | E02 |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 個人番号<br>又は法人番号    |  | G02 |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 保険契約者等（又は保険料等払込人） |  |     |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 住所（居所）<br>又は所在地   |  | E03 |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 氏名又は名称            |  | E04 |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 個人番号<br>又は法人番号    |  | G03 |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 被保険者等             |  |     |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 住所（居所）<br>又は所在地   |  | E05 |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 氏名又は名称            |  | E06 |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 直前の保険契約者等         |  |     |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 住所（居所）<br>又は所在地   |  | E07 |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 氏名又は名称            |  | E08 |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 保険金額等             |  |     | 円   | 増加又は割増保険金額等 |    |   | 円    | 未払利益配当金等  |     |     | 貸付金額、同未払利息 |         |     | 円 |   |
| G04               |  |     |     | G05         |    |   |      | G06       |     |     |            | G07     |     |   |   |
| 未払込保険料等           |  |     | 円   | 前納保険料等払戻金   |    |   | 円    | 差引支払保険金額等 |     |     | 円          | 既払込保険料等 |     |   | 円 |
| G08               |  |     |     | G09         |    |   |      | G10       |     |     |            | 内       | G11 |   |   |
|                   |  |     |     |             |    |   |      |           | G12 |     |            |         |     |   |   |
| 保険事故等             |  |     |     | 保険事故等の発生年月日 |    |   |      | 摘要        |     |     |            |         |     |   |   |
| E09               |  |     |     |             | 元号 | 年 | 月    | 日         | E11 |     |            |         |     |   |   |
| 保険等の種類            |  |     | N01 |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| E10               |  |     |     | 保険事故等の支払年月日 |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 契約者変更の回数          |  |     |     | 元号          | 年  | 月 | 日    |           |     |     |            |         |     |   |   |
| G13               |  |     |     | N02         |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 保険会社等             |  |     |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 所在地               |  | F06 |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 名称                |  | F04 |     |             |    |   |      |           |     |     |            |         |     |   |   |
| 法人番号              |  | F02 |     |             |    |   | 電話番号 |           | F07 | — — |            |         |     |   |   |