

FAX 資料請求用紙 <FAX : 03-3341-4130>

ご加入、増口をご希望の方はプランをご提案いたします。

以下のQ1~Q4をご記入の上、本書をそのままFAXしてご請求ください。

Q1：毎月のお支払い可能額は？（上限月額 68,000 円）：毎月約 円

Q2：毎月の年金受取り希望額は？：毎月 約 円

Q3：次の中から好きな内容に✓印をご記入ください（複数回答可）。

- 65歳～終身で年金をもらいたい。死亡時の一時金もあるといい（A型）
- 65歳～終身で年金をもらいたい。死亡時の一時金はなくていい（B型）
- 65歳～80歳または65歳～75歳までの年金を充実させたい（I型・II型）
- 少し早めに60歳から年金をもらいたい（III型・IV型・V型）

Q4：資料を作成しお送り致しますので、必ずすべての項目をご記入ください。

ご氏名：

司法書士会と登録番号： （県）会 号

生年月日と性別： 昭・平 年 月 日（男・女）

資料の郵送先： 事務所・ご自宅（ご自宅の場合は住所をご記入ください）

〒 -

※ご意見・ご要望などございましたら、こちらにご記入ください。