

オンライン相談のポイント

オンライン
相談
受付中!

外出せずに
おうちで気軽に

相談相手の
顔が見える

ご都合に合わせて
事前に予約

資料は画面上で
確認可能

下記のお近くのダイヤリックス株式会社の支社・営業所までお問い合わせください。

返信カード 今回ご案内の商品が気になった方は必要事項をご記入のうえご返送ください。

ご返送方法

社内便の場合 | **ダイヤリックス(株) 個人保険部 行**
 郵送の場合 | **裏面封筒をご利用ください**
 formsの場合 | **https://forms.office.com/r/pBqbXHTuQ8**

formsでお申し込み
の方はこちらから



1 今回ご案内の商品についてご希望の内容に●をおつけください。

- 申込書の送付を希望する 社内便 または 自宅
 説明を希望する ダイヤリックス セレクトプラン Days1プラス
 (契約者様専用商品)

2 お名前、ご希望商品、ご住所等をご記入ください。

ご本人様 (契約者様) お名前	フリガナ ----- 様	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	生年月日 昭和 平成 年 月 日
付加する 特約	<input type="checkbox"/> 抗がん剤・ホルモン剤治療特約 <input type="checkbox"/> 手術・放射線治療特約 <input type="checkbox"/> がん先進医療特約 <input type="checkbox"/> 特定診断給付金特約 <input type="checkbox"/> 女性がん特約 <input type="checkbox"/> 緩和療養特約 <input type="checkbox"/> 外見ケア特約		
現住所 (自宅)	フリガナ 〒 -		
日中連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先 ()		
勤務先 (所属会社)			部署
社内便 送付先			従業員番号

ご家族様でご希望の方はお名前等をご記入ください。

ご家族様 お名前	フリガナ ----- 様	続柄	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	生年月日 昭和 令和 平成 年 月 日
-------------	--------------------	----	--	---------------------------------

通信欄 (例:医療保険を希望する)

【個人情報の取扱いについて】 募集代理店 御中 今回提供する個人情報の貴代理店における利用目的が、アフラックの各種商品やサービスの案内・提供・維持管理であることを確認しました。また、これらの利用目的のために貴代理店がその提携先であるアフラックに登録されている代理店と共同して対応する際には、個人情報が当該代理店に提供されることにつき同意します。

最寄りのダイヤリックス株式会社

- 本社(菱化ビル) 個人保険部
- 瀬戸内支社 保険部(坂出保険チーム)
- 豊橋支社 保険グループ
- 四日市支社 保険部
- 鹿島支社 保険グループ
- 小名浜営業所
- 大阪支社 保険1部
- 平塚支社 保険グループ
- 筑波営業所
- 大阪支社 保険2部
- 滋賀支社 保険部
- 上越営業所
- 大阪支社 保険2部
- 黒崎支社 保険部
- 大竹支社 保険グループ
- 瀬戸内支社 保険部(水島保険チーム)
- 富山支社 保険グループ
- 吉富営業所

当社HPは
こちらから



郵送の場合

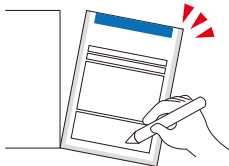
返信カードの
ご返送方法



返信カードを切りとって
ご記入いただき、折り返し線で
折って貼りあわせポストへ
ご投函ください。(切手不要)

手順1

返信カードを切りとり、
裏面の必要事項を
ご記入ください。



手順2

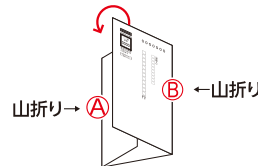
のりしろ部分に
のり付けしてください。



←赤色部分を
のり付けする

手順3

折り返し線 (A)、(B) の順に
山折りに折り返して留め、
ポストにご投函ください。



気になる商品がございましたら、裏面の返信カードに必要事項をご記入の上、ご返送ください!

⚠️ 点線に沿って用紙を切り取り、上記の返信方法に沿ってご提出ください。

〈コ折リ①〉

個人情報保護シート

〈コ折リ②〉

105-8790
114

(受取人)
東京都港区桜田三丁目1番30号

ダイリックス株式会社
個人保険部 行



料金受取人払郵便

芝
承
認

7258

差出有効期間
2023年9月
30日まで

(切手を貼らずに
ご投函ください)