

損害保険登録鑑定人 更新登録申請書

様式 4

申請日： 年 月 日
(西暦)

一般社団法人 日本損害保険協会 御中

私は、鑑定人規則の規定に従い、登録有効期間満了後、引き続き登録をしたく、更新登録の申請をします。

- (注) 提出写真について (厳守)
- 1. 申請前 6 か月以内に撮影したもの (モノクロも可)
 - 2. 無帽、正面、上三分身、無背景のたて30ミリ・よこ24ミリのものを 1 枚
 - 3. 写真裏面に登録番号、氏名をはっきり記入すること
 - 4. 写真は透明のビニール袋に入れ、ホチキス等で申請用紙に止めること

適格請求書 (領収証) ※要記載	
☐ 必要	☐ 不要
宛名 ☐ 申請者氏名	
☐ 勤務先	
☐ その他	
()	

技能ランク		級	専門鑑定人の区分	☐ A	☐ B									
現在の登録番号		—												
ふりがな														
氏名 (注 1)														
生年月日		(西暦) 年 月 日 (満 歳)												
自宅	住 所	〒 <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>—</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								—				
					—									
電 話 (注 2)	—													
勤務先	商号・名称													
	支店名・ 部署名等													
	所 在 地	〒 <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>—</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								—				
					—									
電 話	—													
保険会社へのデータ開示 (注 3)		☐ 勤務先	☐ 自宅	☐ 開示しない										
登録証・案内などの送付先		☐ 勤務先		☐ 自宅										

- (注 1) 現在の登録と異なる姓で申請する場合、その姓が自身の姓 (旧姓使用の場合を含む) であることを証明する書類の写し (マイナンバーや住民票等) を添付してください。
- (注 2) 平日の日中に申請者本人と確実に連絡がつけられる電話番号を記入してください。
- (注 3) いずれか1つのボックスに☑印をつけてください。
勤務先または自宅を選択の場合、保険会社に住所 (所在地) や連絡先を開示します。
開示を希望しない場合は保険会社への開示はしません。

反社会的勢力 との関係	以下の内容を確認のうえボックスに☑印を付けてください。 チェックがない場合や1つでも当てはまる場合は登録申請はできません。
	☐ 登録申請者である私は、以下の各項目のすべてに当てはまりません。 ・暴力団員 (暴力団員ではなくなった日から 5 年を経過しない者を含む。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力 (以下「反社会的勢力」という。) に該当する。 ・反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしている。 ・反社会的勢力を不当に利用している。 ・反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有している。 ・自らまたは第三者を利用して、暴力、脅迫、威力または詐欺的言動その他違法ないし不当な言動を行っている。

(個人情報の取扱いについて)
日本損害保険協会は、申請者本人から取得する氏名、登録用写真、住所、電話番号、連絡先などの情報を必要な範囲内で利用し、それ以外の目的でこれらの情報を利用することはありません。
また、取得した情報は、登録者データとしてその保守・管理を厳格に行うとともに、安全面に関する必要かつ的確な措置を講じています。

更新手数料は次のとおりです。複数名分を一括して振込む場合は、下記「一括振込欄」のボックスに☑印をつけてください。

更新手数料	1,650円 (税込)	☐ 一括振込
-------	-------------	-------------------------------

事務局使用欄

通し番号		入金日	<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			
有効期間						