

대표수익자 지정동의서

◆ 계약사항

증권번호	계약자	피보험자	사망시 수익자	지급대상 보험금

◆ 대표수익자

성 명 : (인)

주민등록번호 :

주 소 :

위 보험계약의 보험금을 수령함에 있어서 하기인들은 상기의 대표수익자에게 보험금 수령에 관한 모든 권한을 위임하며, 차후 민·형사상의 어떠한 이의도 제기하지 않을 것을 서약합니다.

년 월 일

◆ 위 임 인

성 명	(인)	주민등록번호	
주 소	☎)		
성 명	(인)	주민등록번호	
주 소	☎)		
성 명	(인)	주민등록번호	
주 소	☎)		
성 명	(인)	주민등록번호	
주 소	☎)		

※ 모든 도장은 인감도장을 날인하여 주십시오!!!

- 첨부서류 { ①대표자 인감증명서
 ②위임인 인감증명서