

WEB-Enter WEB画面操作マニュアル

募集期間

2023年10月23日～2023年11月17日

目次

1 手続きまでの流れ

- (1) 保険のご検討・加入手続き（更改募集期間） 1
- (2) ご加入内容の確認・変更手続き（更改募集期間外） 2

2 ログイン方法 1

3 加入手続き

- (1) トップページ 1
- (2) 加入者情報の登録 2
- (3) 被保険者登録・プランの選択
 - A.初めて加入される方 3
 - B.既にご加入いただいている方 4
- (4) ご加入内容および重要事項のご確認/お申込 5
- (5) お申込手続き完了 6
- (6) お申込内容の確認画面 7

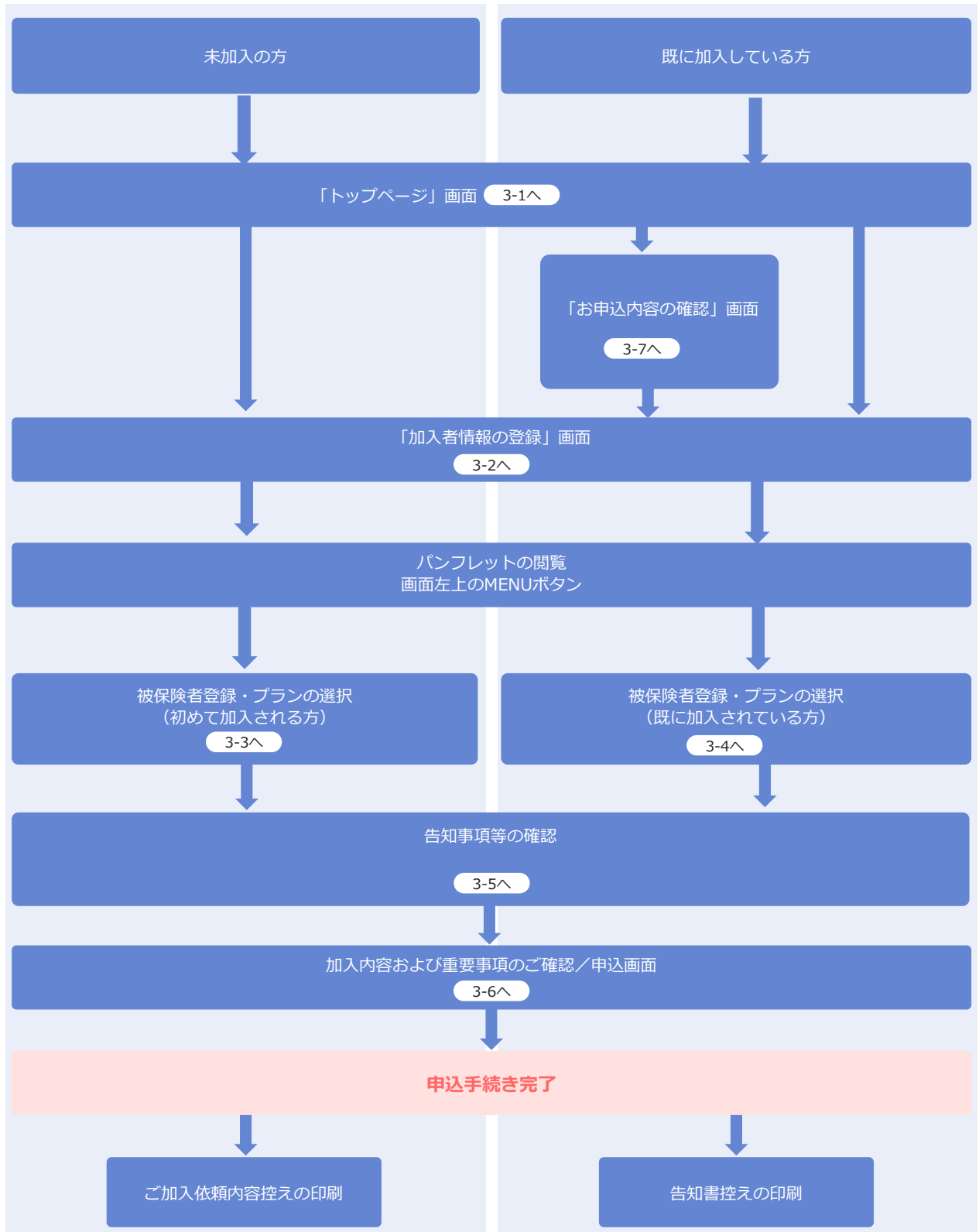
4 ご加入内容の確認・各種変更手続き

- (1) ご加入内容の確認画面 1
- (2) 加入者氏名（姓）の変更手続き 2
- (3) 加入者住所の変更手続き 3

1 手続きまでの流れ (保険のご検討・加入手続きを希望する場合)

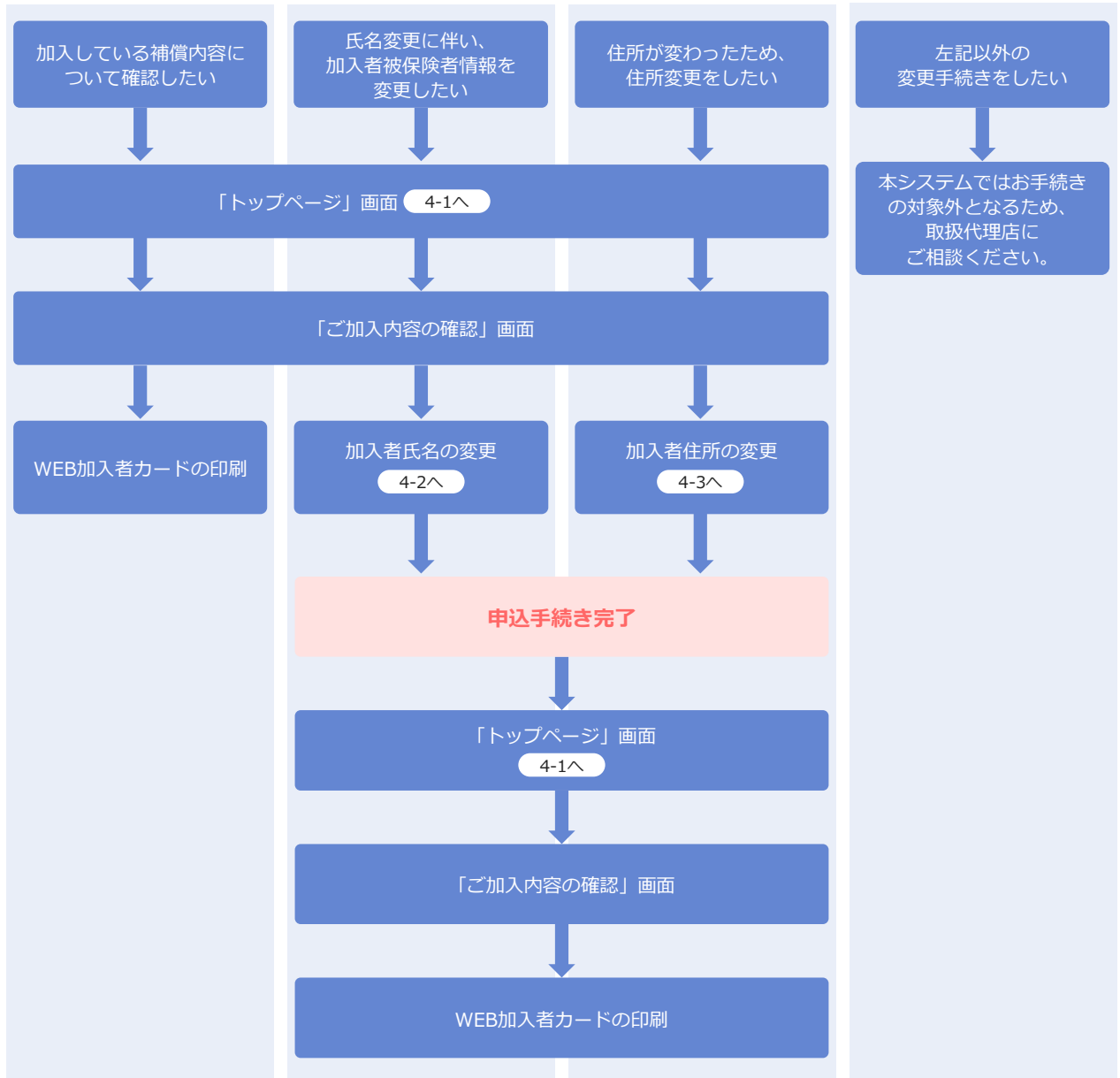
※中途加入を含みます

「更改募集期間」では以下のフローチャートを参考に、お客さまのご希望に合致するものをご確認ください。



1 手続きまでの流れ (ご加入内容の確認・加入者情報の変更の場合)

「更改募集期間以外」では、以下のフローチャートを参考に、お客さまのご希望に合致するものをご確認ください。



2 ログイン方法

「ログイン」方法

- 1 代理店ホームページにアクセスします。

エクシオビジネス 保険代理店

検索

- 2 エクシオビジネスの「保険代理店業務」ページを下にスクロールして、WEB-ENTERのバナーをクリックします。



スマートフォン
タブレットは
二次元コードに
アクセス！

- 3 リダイレクト画面が表示されます。「はい」ボタンをクリックします。



「ログイン」画面

- 4 ログイン情報を入力します。

会社コード：

勤務先名をプルダウンから選択します。

ログインID：社員番号10桁

(10桁以下の場合は先頭に「0」を入力)

パスワード：生年月日(西暦8桁) ※

※ 1987年3月12日生まれの場合「19870312」を入力

入力後「ログイン」ボタンをクリックします。

注意

会社コード：損保ジャパンA
職員番号：1111111111

※ 入力欄に入力した内容が正しいか確認してください。入力内容が正しい場合は「OK」ボタンをクリックしてください。



「ログイン」ボタン押下後、左図のメッセージが表示された場合、

- メッセージに記載されている会社名・職員番号等に誤りがないこと
- 新規のご加入手続きで間違いないこと

をご確認いただき、「OK」ボタンをクリックしてください。

3 加入手続き

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録
プランの選択3 健康告知/
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

(1) 「トップページ」画面

この画面では、募集期間、保険期間など募集に関するご案内を掲載しています。

既に参加されている方

現在のご加入内容の確認と、お申込内容の変更手続きをすることができます。

お申込内容の変更手続きをする場合、「お申込手続き」ボタンをクリックします。

※ 募集期間外は非活性になります。

➔ 3-4へ

⚠ 注意

[お申込内容の確認]ボタンは、既にお申し込みいただいている方にのみ表示されます。

[お申込内容の確認]画面から、内容の変更画面に遷移することも可能です。

➔ 3-7へ

加入者は、募集文書または損保ジャパンの公式ウェブサイト
(https://www.sompo-japan.co.jp)に掲載の個人情報の取扱いを確認し、
加入者以外の方（被保険者等）より必要な同意を得たうえで、保険契約に關
する個人情報の取扱いに同意いただきお申込みください。
お手続きできる期間など、募集にあたってのご案内を掲載しています。
募集開始の切り：2023年1月31日です。

募集期間	2022年12月07日から2023年01月31日まで
保険期間	2023年02月01日から2024年02月01日まで
保険開始日	
被保険者の範囲	パンフレットをご参照ください

お申込内容の確認
お申込手続き

初めて加入される方

お申込手続きをすることができます。

お申込手続きをする場合、「お申込手続き」ボタンをクリックします。

※ 募集期間外は非活性になります。

➔ 3-2へ

加入者は、募集文書または損保ジャパンの公式ウェブサイト
(https://www.sompo-japan.co.jp)に掲載の個人情報の取扱いを確認し、
加入者以外の方（被保険者等）より必要な同意を得たうえで、保険契約に關
する個人情報の取扱いに同意いただきお申込みください。
お手続きできる期間など、募集にあたってのご案内を掲載しています。
募集開始の切り：2023年1月31日です。

募集期間	2022年12月07日から2023年01月31日まで
保険期間	2023年02月01日から2024年02月01日まで
保険開始日	
被保険者の範囲	パンフレットをご参照ください

お申込手続き
お申込内容の確認

3 加入手続き「加入者情報の登録」

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録
プランの選択3 健康告知/
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

(2) 「加入者情報の登録」画面

保険加入のお申込をされる方の情報を登録・変更することができます。

【必須】の記載がある項目は、すべてご入力してください。

※ 半角カナ小文字は入力できませんので、ご注意ください。<例：トナリ (×) → トナリ (○)>

1 加入者情報の入力を行います。

2 入力後、「次へ」ボタンをクリックします。

The screenshot shows a web form titled '加入者情報' (Member Information) with various input fields. At the bottom, a red box highlights the '次へ' (Next) button, which is part of a navigation bar containing '戻る' (Back) and '戻る' (Back) buttons.

⚠ 注意

脱退を希望される場合は、
取扱代理店にご連絡くださ
い。

● 初めて加入される方

➡ 3-3へ

● 既に加入されている方

➡ 3-4へ

会社コード一覧

会社コード	会社名
1	エクシオグループ
2	エクシオビジネス
3	エクシオモバイル
5	エクシオ物流サービス
6	キステム
8	エクシオインフラ
9	サンクレックス
10	新栄通信
11	新和製作所
15	エクシオテック
17	エクシオ・デジタルソリューションズ
19	エクシオ・エンジニアリング西日本
20	ケイ・テクノス
22	大和電設工業
23	エクシオ・エンジニアリング北海道
25	A I D
26	電盛社

3 加入手続き「被保険者登録・プランの選択」

A. 初めて加入される方

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録
プランの選択

3 健康告知/
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

(3) 「被保険者登録・プランの選択」画面

この画面では、被保険者情報の入力と、加入するプランを選択します。

1 画面を下にスクロールします。

1 加入者情報の登録 2 被保険者登録
プランの選択 3 健康告知/
確認・告知事項 4 加入内容・重要事項

- ・ 補償の対象となる方（被保険者）の氏名・生年月日・続柄・性別・職業職種名を入力し、「保険料を計算する」ボタンを押してから、お申込みプランを選択してください。
- ・ 被保険者を追加する場合は、「+もうひとり追加する」ボタンを押して入力してください。
- ・ 一部の被保険者を削除する場合は、削除したい被保険者のタブを選択し、「被保険者情報を削除」ボタンを押してください。
- ・ すべての被保険者を削除する場合は、「入力した情報を初期化」ボタンを押してください。
- ・ 入力した内容を保存される場合は、「一時保存」ボタンを押してください。一時保存しただけではお申込みはされませんのでご注意ください。
- ・ **【必須】**の記載がある項目はすべてご回答ください。
- ・ **パンフレット**は、左上のMENUバーから確認してください。

【重要】
【告知事項】の項目は「告知事項」です。事実を記載されなかった場合または事実と異なることを記載された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがありますので、ご注意ください。

2 被保険者登録欄に、補償の対象となる方（被保険者）の情報を入力します。

プランを選択したい方のタブをクリックしてください

被保険者1 - 一部被保険者 - +もうひとり追加する

被保険者情報を削除

ご加入者と被保険者は同じですか

氏名(姓) **【必須】** 氏名(名) **【必須】**

氏名(住所) **【必須】** 氏名(AI) **【必須】**

生年月日 **【必須】**
 年 月 日

続柄 **【必須】** (選択してください) 性別 **【必須】** (選択してください)

職業職種名(好) **【告知事項】** **【必須】** (例)職業：147 主簿：127 学生：177

保険料を計算する

被保険者情報を入力したら、「保険料を計算する」ボタンを押してください。

3 再度画面を下にスクロールし、「保険料を計算する」 保険料を計算する ボタンを押します。

Point

- ・ 被保険者を追加する場合は、一番右のタブの +もうひとり追加する ボタンをクリックします。
- ・ 一時保存 を押下すると、入力内容を保存します。
※ 申込は完了していません。

3 加入手続き「被保険者登録・プランの選択」

A. 初めて加入される方

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録
プランの選択

3 健康告知/
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

- 4 各プランの補償内容・保険料を確認し、加入するプランの「選択する」ボタンをクリックします。必要に応じて「口数」を入力します。

疾病入院補償プラン
基本補償

全20件

	A	B	C
1回分	770円	910円	1,500円
保険料表	保険料表	保険料表	保険料表
疾病入院保険金日額	5,000円	5,000円	1万円
疾病手術保険金	2.5万円～20万円	2.5万円～20万円	5万円～40万円
療養病床退院医療費日額	8,000円		6,000円
三大疾病日額			
口数 (必須)	1	1	1
操作	選択する	選択する	選択する

Point

「詳細を開く」をクリックすると、全ての補償内容が確認可能です。

▼ 詳細を開く

Point

選択中のプランをキャンセルする場合は、[✕選択を解除する](#) をクリックします。

Point

画面左上のMENUボタンをクリックすると、パンフレットの閲覧が可能です。

MENU

パンフレット1 ▶

- 5 プランの選択が終了したら、画面を下にスクロールして「次へ」ボタンをクリックします。



→ 3-5へ

3 加入手続き「被保険者登録・プランの選択」

B.既に加入されている方

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録
プランの選択

3 健康告知
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

(3) 「被保険者登録・プランの選択」画面

この画面では、被保険者情報の入力と、加入するプランを選択します。

1 画面を下にスクロールします。

1 加入者情報の登録 2 被保険者登録
プランの選択 3 健康告知
確認・告知事項 4 加入内容・重要事項

- ・補償の対象となる方（被保険者）の氏名・生年月日・続柄・性別・職業職種名を入力し、「保険料を計算する」ボタンを押してから、お申込みプランを選択してください。
- ・被保険者を追加する場合は、【+もうひとり追加する】ボタンを押して入力してください。
- ・一部の被保険者を削除する場合は、削除したい被保険者のタブを選択し、【被保険者情報を削除】ボタンを押してください。
- ・すべての被保険者を削除する場合は、【入力した情報を初期化】ボタンを押してください。
- ・入力した内容を保存される場合は、【一時保存】ボタンを押してください。一時保存しただけではお申込みはされませんのでご注意ください。
- ・**必須**の記載がある項目はすべてご回答ください。
- ・パンフレットは、左上のMENUバーから確認してください。

【重要】
【告知事項】の項目は「告知事項」です。事実を記載されなかった場合または事実と異なることを記載された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがありますので、ご注意ください。

2 被保険者情報を確認し、変更や未入力事項がある場合は、入力します。

プランを選択したい方のタブをクリックしてください

被保険者1 -
一部分無料 -

+もうひとり追加する

被保険者情報を削除

ご加入者と被保険者は同じですか

氏名 (姓) 氏名 (名)

氏名 (姓) **必須** 氏名 (名) **必須**

生年月日 **必須**

年 月 日

続柄 **必須** 性別 **必須**

(選択してください) (選択してください)

職業職種名 (注) **告知事項** (例)2019 334 (注)

3 再度画面を下にスクロールします。

Point

- ・被保険者を追加する場合は、一番右のタブの **+もうひとり追加する** ボタンをクリックします。
- ・ **一時保存** を押下すると、入力内容を保存します。
※ 申込は完了していません。
- ・被保険者を削除する場合は、 **被保険者情報を削除** にチェックします。

3 加入手続き「被保険者登録・プランの選択」

B.既に加入されている方

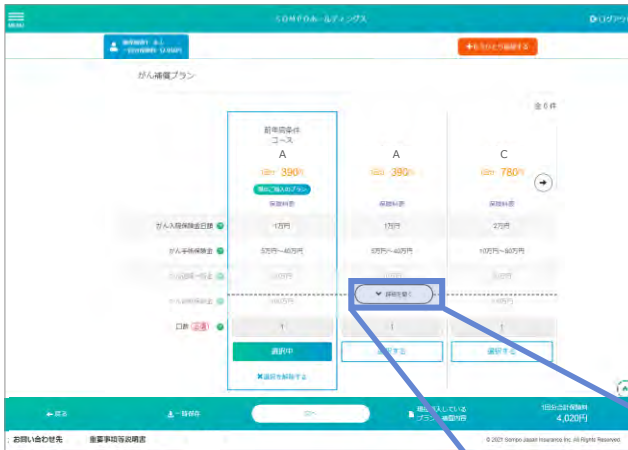
1 加入者情報の登録

2 被保険者登録
プランの選択

3 健康告知/
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

- 4 現在ご加入中のプランが「選択中」になっています。各プランの補償内容・保険金額を確認し、プランを変更する場合は加入するプランの「選択する」ボタンをクリックします。必要に応じて「口数」を入力します。



注意

脱退を希望される場合は、
取扱代理店までご連絡ください。

Point

「詳細を開く」をクリックすると、
全ての補償内容が確認可能です。

▼ 詳細を開く

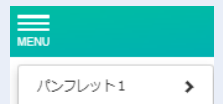
Point

- 選択中のプランをキャンセルする場合は、「×選択を解除する」をクリックします。
- 条件付きでのお引き受けの場合、「条件の詳細を確認」ボタンをクリックすることで内容が確認できます。

現在条件付きでのご加入となっています 条件の詳細を確認

Point

画面左上のMENUボタンをクリック
すると、パンフレットの閲覧が可能です。



- 5 プランの選択が終了したら、画面を下にスクロールして「次へ」ボタンをクリックします。



プラン変更なしの方

➡ 3-5へ

3 加入手続き「健康告知／確認・告知事項」

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録
プランの選択3 健康告知/
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

(4) 「健康告知／確認・告知事項」画面 確認・告知事項

この画面では、加入手続きを行う上での確認・告知事項を入力します。

① 画面を下にスクロールします。

② 加入者の住所と被保険者の住所について、「はい」または「いいえ」ボタンのいずれかをチェックします。「はい」の場合「被保険者名」をプルダウンで選択して「住宅所在地」を半角カナで入力します。

※ 住宅内生活用動産補償特約、携行品損害補償特約、借家人賠償責任補償特約を付帯する場合のみ、表示されます。

3 加入手続き「健康告知／確認・告知事項」

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録
プランの選択3 健康告知/
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

- 3 現在加入されている他の保険契約について、「はい」または「いいえ」ボタンのいずれかをチェックします。「はい」の場合「被保険者名」をプルダウンで選択して「会社名」「保険種類」「満期日」を半角カナで入力します。

- 4 確認・告知事項を確認のうえ、「次へ」ボタンをクリックします。

3 加入手続き「加入内容および重要事項のご確認／申込」

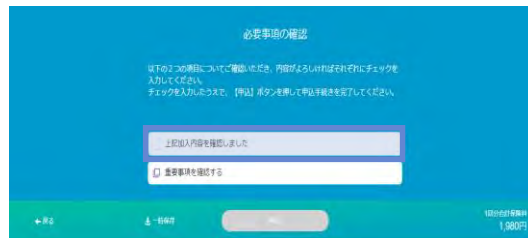
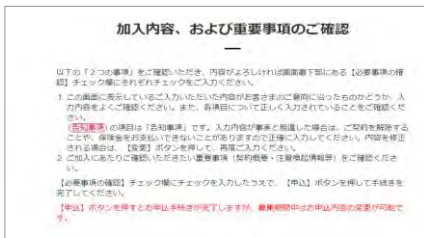
1 加入者情報の登録

2 被保険者登録
プランの選択3 健康告知/
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

(5) 「加入内容および重要事項のご確認／申込」画面

- 1 画面を下にスクロールします。「1. 加入内容のご確認」について内容に問題がなければ、「上記加入内容を確認しました」にチェックします。



- 2 「2. 重要事項等のご確認」について「重要事項を確認する」ボタンをクリックし別ウィンドウで表示された内容を確認します。

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご加入になる前に必ずお読みいただきますようお願いいたします。加入者ご本人以外の被保険者（保険の対象となる方。以下同様とします。）にも、このパンフレットに記載した内容をお伝えください。

この保険のあらまし(契約概要のご説明)

商品の仕組み

ゴルフ保険は、賠償責任保険者適保契約にゴルフ特約等各種特約をセットしたものです。

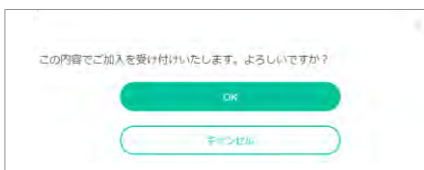
保険契約者
エクスナグループ株式会社

- 3 内容を確認したら元の画面に戻り、「申込」ボタンをクリックします。

※「確認しました」にチェックが入っています。



- 4 下記メッセージが表示されます。内容をご確認のうえ、「OK」ボタンをクリックします。
※詳細を確認されたい場合は、「キャンセル」ボタンをクリックして、取扱代理店へお問い合わせください。



3 加入手続き「お申込手続き完了」

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録
プランの選択3 健康告知/
確認・告知事項

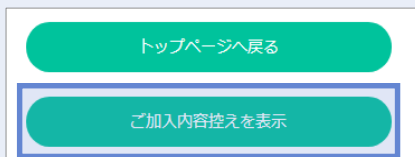
4 加入内容・重要事項

(6) 「お申込手続き完了」画面

- 「申込」ボタンをクリックすると、ご契約内容は確定されますが、募集期間中はいつでも変更可能です。募集期間終了時点の登録内容でのお申込となります。



- 「ご加入内容控えを表示」ボタンをクリックし、内容をご確認ください。



- 「終了」  ボタンをクリックして、画面を終了してください。

3 加入手続き「申込手続き完了」

「加入依頼内容控」

加入依頼内容控と告知書控を印刷して、お手元に保管ください。
印刷には「Adobe社AcrobatReader5.0」以上が導入されていることが条件となります。

ご加入依頼内容控（サンプル）

お申込手続き日 2023年05月07日
SOMPOホールディングス ご加入依頼内容控  **損害保険ジャパン株式会社**

【加入依頼者（氏名）】
 〒100-0001 東京都千代田区千代田
 〒100-0001 東京都千代田区千代田

社員番号 01234

※資料Fのホールディングスのお申込内容がすべて正しいです。
 お手続いただいたプラン内容は下記のとおりとなっております。
 ご手続はなされていません。最終内容までお問い合わせてください。
 なお、内容を要変更してお手続きされた場合、審査期間中でしたら内容を変更することができます。
 再度ログインしてお申し込みください。

◆契約内容

証券番号	912311J013	加入者一回分合計保険料	1340円
団体名称	SOMPOホールディングス		
保険期間	2023年06月01日から2024年04月01日まで		

◆申込内容

被保険者番号		I							
被保険者氏名	生年月日	職業	補償対象外とする疾病						
性別	年齢	年齢5年7月1日	型	口数	1回分保険料(円)	払込方法	種目	補償内容	保険金額
C1	2	1,080	J2	所得				保険金額(月給)	10万円
D1	1	160	J2	医療				疾病入院保険金日額	1000円
E1	2	80	J2	医療				疾病手術保険金	5000円～7万円
F1	2	20	J2	医療				疾病入院保険金日額	1000円
								疾病手術保険金	5000円～7万円
								疾病入院後遺障害保険金日額	1000円

以上で、ご加入手続きは完了です。

3 加入手続き「お申込手続き完了」

「トップページ」画面

※ 再度ログインして、ご申込内容の確認やご加入依頼内容控を印刷することができます。

- 1 お申込内容の確認をする場合、「お申込内容の確認」ボタンをクリックします。




注意

「お申込内容の確認」ボタンは、すでにお申し込みいただいている方にのみ表示されます。お申込完了後、ご利用ください。

- 2 「ご加入内容控えを表示」ボタンをクリックし、内容をご確認ください。

※ 前ページの要領で、印刷してください。

- 3  ボタンをクリックして、画面を終了してください。

3 加入手続き「お申込内容の確認」

「お申込内容の確認」画面

既にご加入いただいている場合、「お申込内容の確認」からご加入内容を確認することができます。

- 1 トップページ、「お申込内容の確認」ボタンをクリックします。



注意

「お申込内容の確認」ボタンは、すでにご加入いただいている方にものみ表示されます。

- 2 加入者情報や被保険者情報、補償内容についてご確認いただけます。
- 3 内容変更をご希望の場合、「変更」ボタンをクリックしてください。各画面に遷移します。

お申込内容

加入者情報

社員番号	01234
加入者番号	
加入者氏名 (漢字)	張保 太郎
加入者氏名 (カタ)	リョウ 知
生年月日	昭和55年1月1日
性別	男性
新卒番号	
職階番号	
住所 (漢字)	
住所 (カタ)	
メールアドレス	1@sampo-japan.co.jp

[変更](#)

被保険者情報

社員番号	01234
被保険者氏名 (漢字)	張保 太郎
被保険者氏名 (カタ)	リョウ 知
生年月日	昭和55年1月1日
性別	男性
職階番号	43歳
住所 (漢字)	
住所 (カタ)	
性別	男性
役職	本人

[変更](#)

5 「ご加入内容の確認」 (ご契約手続き後)

(1) 「トップページ」画面

- 1 トップページの、「ご加入内容の確認・変更」ボタンをクリックします。



注意 「ご加入内容の確認・変更」ボタンは、ご加入いただいている方のみ表示されます。

(2) 「ご加入内容の確認」画面

ご加入いただいている加入者情報、被保険者情報、補償内容が表示されます。

- 2 加入者情報、被保険者情報、補償内容についてご確認いただけます。「加入者カードを表示」をクリックすると、WEB加入者カードが表示され、印刷も可能です。

- 3 内容変更をご希望の場合、加入者氏名欄・郵便番号欄の横の「氏名変更」「住所変更」ボタンをクリックしてください。各画面に遷移します。

➔ 5-2,5-3へ



Point

被保険者氏名をクリックすると、被保険者ごとの加入内容を確認することができます。

5 「ご加入内容の確認」 (ご契約手続き後)

(2) 「ご加入内容の確認」画面

お申込みいただいた被保険者情報と加入内容が表示されます。

- 4 内容変更をご希望の場合、各欄の下の「氏名変更」ボタンをクリックしてください。各画面に遷移します。

⇒ 4-2へ

- 5 被保険者情報では、ご加入プランの型、口数、1回分保険料をご確認いただくことができます。加入者情報を変更された場合、本画面での変更内容の反映には時間がかかります。ご不明な点は、取扱代理店までご確認ください。

- 6 他の被保険者情報を確認する場合は、「戻る」ボタンをクリックします。

- 7 被保険者情報の確認が終了しましたら、「トップへ」ボタンからトップ画面に戻り、「ログアウト」ボタンをクリックします。

ご加入内容

お申込みいただいた内容を表示しています。
ご加入プランは該当の被保険者氏名を押すと確認できます。
氏名(姓のみ)の変更は、【変更】ボタンを押して手続きしてください。
【変更】ボタンは表示されていない場合、変更手続きはできません。詳細は取扱代理店までお問い合わせください。

被保険者1

被保険者氏名	損保 太郎	氏名変更
被保険者生年月日	昭和55年1月21日	
性別	女性	

ご加入プラン

型	口数	1回分保険料(円)
A1型	1口	2,030
B1型	1口	640

[トップへ](#)

[戻る](#)

加入者カード

上記画面でのご加入内容の確認のほか、「加入者カード」の表示・印刷することも可能です。

作成日 2021年07月24日
SOMP Oホールディングス団体保険 加入者カード

損害保険ジャパン株式会社

(加入者住所・氏名)		種	
		種	

SOMP Oホールディングス団体保険にご加入いただき、ありがとうございます。
ご加入いただいた内容は下記のとおりになっておりますので、ご確認のうえ大切に保管してください。
ご不明な点ございましたら、取扱代理店までお問い合わせください。

★契約情報

証券番号	加入者一回分合計保険料	6270円
団体名称	SOMP Oホールディングス団体保険	加入者番号
保険期間	2021年08月01日から2022年08月01日まで	

★加入内容

被保険者連番	1	被保険者番号	N0003KVGAO			
被保険者氏名	生年月日	職業	補償対象とする疾病			
型	口数	1回分保険料(円)	払込方法	種目	補償内容	特約
B2	1	2,790	12	標準	疾病入院保険金日額 5000円 保険金支払条件 フランチャイズ 支払対象外期間(日数) 0日 支払限度日数 365日 連続休養日数 2000日 寛待手続開始日 2,571円-2073円 標準入院保険金日額 5000円 保険金支払条件 フランチャイズ 支払対象外期間(日数) 0日 支払限度日数 365日 連続休養日数 2000日	疾病補償特約(疾病) 療養性C(療養性対象外) 療養性D(療養性対象外) 療養性E(療養性対象外) 療養性F(療養性対象外) 療養性G(療養性対象外) 療養性H(療養性対象外) 療養性I(療養性対象外)

5 変更手続き「加入者氏名(姓)の変更手続き」(ご契約手続き後)

加入者の氏名変更

- 1 4-1の「ご加入内容の確認」画面より、加入者情報の「氏名変更」ボタンをクリックします。

ご加入内容

加入者情報

保険番号	912345678
保険期間	2023/04/01 ~ 2024/04/01
加入者番号	5289010
加入者氏名	横山 太郎
年齢	55 - 59
加入理由	東京証券取引所(大株主)下付
加入日	2023/04/01
性別	男性
職業	会社員

加入者情報

氏名変更

注意

加入者情報を変更した場合、「ご加入内容」画面への変更内容の反映には時間がかかります。ご不明な点は、取扱代理店までご確認ください。

- 2 新氏名を入力します。加入者・被保険者ともに変更の場合は、「被保険者同時変更あり」にチェックしてください。「入力した内容で変更」ボタンをクリックします。

現氏名

新氏名

被保険者同時変更あり

入力した内容で変更

- 3 以下メッセージをご確認いただき、よろしければ「OK」ボタンをクリックします。

入力内容で変更手続きします。改姓以外の氏名変更でないことを確認してください。

OK

キャンセル

- 4 変更手続きが終了しましたら、トップ画面に戻り、「ログアウト」ボタンをクリックします。

5 変更手続き「加入者住所の変更手続き」(ご契約手続き後)

加入者住所の変更

- 1 4-1の「ご加入内容の確認」画面より、加入者情報の「住所変更」ボタンをクリックします。

ご加入内容

加入者情報

加入者ID	912345678
生年月日	2023/04/01 ~ 2024/04/01
性別	男性
住所	東京都中央区
郵便番号	100-0001
加入日	2023/04/01
加入理由	新規加入
加入者名	田中太郎
加入者名(フリガナ)	タロウ 田中
加入者名(カナ)	タロウ タナカ

住所変更

注意

加入者情報を変更した場合、「ご加入内容」画面への変更内容の反映には時間がかかります。ご不明な点は、取扱代理店までご確認ください。

- 2 新住所、電話番号を入力します。変更可能な項目は「郵便番号」「住所」「電話番号」です。「電話番号」を削除したい場合は、削除欄をチェックします。

- 3 「入力した内容で変更」ボタンをクリックします。

- 4 以下メッセージをご確認いただき、よろしければ「OK」ボタンをクリックします。

郵便番号

100-0001

住所

東京都中央区

建物名(住所)

大久保1丁目

電話番号

03-1234-5678

入力した内容で変更

入力内容で変更手続きします。よろしいですか?

OK

キャンセル

- 5 変更手続きが終了しましたら、トップ画面に戻り、「ログアウト」ボタンをクリックします。

注意

「郵便番号」「住所」は削除できません。変更後、入力内容をキャンセルする場合は、取扱代理店にご連絡ください。