

農業経営収入保険 保険料及び積立金変更通知書 (平成 年(年度))

平成 年 月 日

全国農業共済組合連合会
会長理事 印

殿

加入者管理コード																			
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

変更事由	
------	--

平成 年(年度)の農業経営収入保険における補償内容及び保険料・積立金・事務費は、下記のとおりとなりますのでお知らせします。
つきましては、変更後の保険料・積立金・事務費について、ご指定の口座から引落しいたしますので、下記の振替日までに口座への入金をお願いします。

1 保険期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日				
2 基準収入金額	_____ 円 <input type="checkbox"/> 規模拡大特例を適用 <input type="checkbox"/> 収入上昇傾向特例を適用				
3 補償金額限度額	_____ 円 ※保険方式、積立方式の内訳については、保険証書をご覧ください。				
4 保険料・積立金・事務費	変更後	変更前	増額分又は減額分		
	円 (危険段階 区分) (保険料率 %)	円 (危険段階 区分) (保険料率 %)	円		
	円	円	円		
	円	円	円		
5 振替日及び支払金額 (又は返還期日及び振込金額) 本通知書作成時点において振替等が処理されている月は「*」が表示されません。	振替日	月 日	月 日	月 日	月 日
	保険料				
	積立金				
	事務費				
	支払金額				
	振替日	月 日	月 日	月 日	月 日
	保険料				
	積立金				
	事務費				
	支払金額				

【登録口座】	
--------	--

(注) 振替日までに引落しができない場合(分割支払の場合は、初回分の引落しができない場合)は、保険契約を解除することがありますので、振替日までに必ず入金してください。