

収入保険 紹介用紙

ご紹介日：令和 年 月 日

ご紹介者様のお名前：

ご住所：

お電話番号：

	氏名（被紹介者）	住所	電話番号	主な作物	備考
1					
2					
3					
4					
5					

※被紹介者へ加入推進する際、ご紹介者様からの紹介があった旨をお伝えする場合があります。

※ご紹介者様へのお礼品(5千円相当)の進呈は、被紹介者が収入保険にお申込みされ、保険料の全部または一部の入金を確認できた後となります。

※本キャンペーンは、予告なく中止・中断する場合があります。

受付日：令和 年 月 日