

(新)

別紙様式第1

中小企業輸出代金保険申込書及び質権等設定承諾申請書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

中小企業輸出代金保険約款及びこれに関する規定の内容を承認し、中小企業輸出代金保険手続細則の規定に基づき、次のとおり中小企業輸出代金保険を申し込みます。申込みに当たっては、当社が知りうる限りにおいては、当社並びに当社の役員、従業員及び代理人が本件に関連して不正競争防止法(平成5年法律第47号)に違反する贈賄行為にかかわっていないこと及び今後ともかかわらないことを誓約します。また、当社並びに当社の役員、従業員及び代理人が不正競争防止法の贈賄に関する規定に違反した罪により起訴されていないこと及び過去5年間に有罪判決を受けていないことを確約します。

□当社は、中小企業輸出代金保険運用規程第2条第1号に規定された適格被保険者の要件を満たすことを誓約します。当該誓約に違反したときは、保険契約が無効となることを理解しています。

また、中小企業輸出代金保険手続細則の規定に基づき、質権又は譲渡担保設定の承諾につき、

申請いたします。  申請いたしません。

【申込人】

シッパーコード:

企業名:

住所:

役職名:

氏名:

印

【保険金受取人】

シッパーコード:

企業名:

住所:

役職名:

氏名:

印

【被保険者(質権・譲渡担保設定者)】

シッパーコード:

企業名:

住所:

役職名:

氏名:

印

【代表質権者・譲渡担保権者】

シッパーコード:

企業名:

住所:

役職名:

氏名:

印

契約の相手方	契約者の氏名	(バイヤーコード: )	格付	仕向国
	住所			(国コード: )
	支払人の氏名	(バイヤーコード: )	格付	支払国
	住所			(国コード: )
	信用状発行(確認)銀行名	(バイヤーコード: )	格付	保証国
	住所			(国コード: )
輸出契約書の番号 輸出契約締結日 船積予定日				
年月日		年月日から		
貨物名	数量	受渡の条件	年月日まで	
(HSコード: )				
契約金額(含前受金、建値)		保険付保率	他の保険契約の有無(予定を含む。)	
		95%	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
(除前受金)船積後	保険価額(保険対象額) 決済条件			
	契約建値:			
	邦貨換算率: 最終船積日から決済までの期間: 日			
	邦貨: 保証金等、担保の受領の有無: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
質権・譲渡担保権の別		<input type="checkbox"/> 質権 <input type="checkbox"/> 譲渡担保権		
質権等の目的		<input type="checkbox"/> 保険の目的 <input type="checkbox"/> 保険金請求権		
その他				
連絡先	担当者名		担当部課名	
	電話番号		FAX番号	
	メールアドレス			

業務委託先記入欄 (この欄には記入しないで下さい。)
機関コード
整理番号

(裏面へ続く)

(旧)

別紙様式第1

中小企業輸出代金保険申込書及び質権等設定承諾申請書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

中小企業輸出代金保険約款及びこれに関する規定の内容を承認し、中小企業輸出代金保険手続細則の規定に基づき、次のとおり中小企業輸出代金保険を申し込みます。申込みに当たっては、当社が知りうる限りにおいては、当社並びに当社の役員、従業員及び代理人が本件に関連して不正競争防止法(平成5年法律第47号)に違反する贈賄行為にかかわっていないこと及び今後ともかかわらないことを誓約します。また、当社並びに当社の役員、従業員及び代理人が不正競争防止法の贈賄に関する規定に違反した罪により起訴されていないこと及び過去5年間に有罪判決を受けていないことを確約します。

□当社は、中小企業輸出代金保険運用規程第2条第1号に規定された適格被保険者の要件を満たすことを誓約します。当該誓約に違反したときは、保険契約が無効となることを理解しています。

また、中小企業輸出代金保険手続細則の規定に基づき、質権又は譲渡担保設定の承諾につき、

申請いたします。  申請いたしません。

【申込人】

シッパーコード:

企業名:

住所:

役職名:

氏名:

印

【保険金受取人】

シッパーコード:

企業名:

住所:

役職名:

氏名:

印

【被保険者(質権・譲渡担保設定者)】

シッパーコード:

企業名:

住所:

役職名:

氏名:

印

【代表質権者・譲渡担保権者】

シッパーコード:

企業名:

住所:

役職名:

氏名:

印

契約の相手方	契約者の氏名	(バイヤーコード: )	格付	仕向国
	住所			(国コード: )
	支払人の氏名	(バイヤーコード: )	格付	支払国
	住所			(国コード: )
	信用状発行(確認)銀行名	(バイヤーコード: )	格付	保証国
	住所			(国コード: )
輸出契約書の番号 輸出契約締結日 船積予定日				
年月日		年月日から		
貨物名	数量	受渡の条件	年月日まで	
(HSコード: )				
契約金額(含前受金、建値)		保険付保率	他の保険契約の有無(予定を含む。)	
		95%	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
(除前受金)船積後	保険価額(保険対象額) 決済条件			
	契約建値:			
	邦貨換算率: 最終船積日から決済までの期間: 日			
	邦貨: 保証金等、担保の受領の有無: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
質権・譲渡担保権の別		<input type="checkbox"/> 質権 <input type="checkbox"/> 譲渡担保権		
質権等の目的		<input type="checkbox"/> 保険の目的 <input type="checkbox"/> 保険金請求権		
その他				
連絡先	担当者名		担当部課名	
	電話番号		FAX番号	
	メールアドレス			

業務委託先記入欄 (この欄には記入しないで下さい。)
機関コード
整理番号

(裏面へ続く)

(新)

告知欄	「重要事項説明書」及び商品パンフレットを受領し、又はホームページ(http://www.nexi.go.jp)からダウンロードして、その内容を確認・了解した。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
-----	--

・下記「告知事項」①～③のいずれかに該当することから、以下の通り告知いたします。

- ・下記「告知事項」に記入した内容は、事実に相違ありません。
- ・記入内容が事実と相違した場合や告知内容に漏れがあった場合は、中小企業輸出代金保険約款第16条に基づき、保険契約を解除される場合があることを了解しています。

告知事項

- ①輸出契約の相手方との間で決済期限が到来する債権について、決済期限に決済が予定通り行われず、45日以上の遅延が発生し、現時点において解消されていないこと 有
- ②輸出契約の相手方が、操業停止状態にある、又は破産その他これに準ずる事由の準備段階にあることを知ったこと 有
- ③その他、損失を受けるおそれのある重要な事実のあることを知ったこと 有

上記で「有」と回答した告知事項について

告知項目番号	内容説明

(旧)

告知欄	「重要事項説明書」及び商品パンフレットを受領し、又はホームページ(http://www.nexi.go.jp)からダウンロードして、その内容を確認・了解した。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
-----	--

・下記「告知事項」①～③のいずれかに該当することから、以下の通り告知いたします。

- ・下記「告知事項」に記入した内容は、事実に相違ありません。
- ・記入内容が事実と相違した場合や告知内容に漏れがあった場合は、中小企業輸出代金保険約款第16条に基づき、保険契約を解除される場合があることを了解しています。

告知事項

- ①輸出契約の相手方との間で決済期限が到来する債権について、決済期限に決済が予定通り行われず、45日以上の遅延が発生し、現時点において解消されていないこと 有
- ②輸出契約の相手方又は代金等の支払人が、操業停止状態にある、又は破産その他これに準ずる事由の準備段階にあることを知ったこと 有
- ③その他、損失を受けるおそれのある重要な事実のあることを知ったこと 有

上記で「有」と回答した告知事項について

告知項目番号	内容説明

(注 下記には記載しないでください)

**承諾証**

年 月 日

質権設定者(被保険者)	代表質権者
住所	住所
氏名 _____ 殿	氏名 _____ 殿

年 月 日付け、中小企業輸出代金保険質権等設定承諾申請(保険証券番号 \_\_\_\_\_ )は、

申請のとおり承諾します。
次の条件を付して承諾します。
承諾しません。

条件

独立行政法人日本貿易保険

(新)

別紙様式第2-1

中小企業輸出代金保険(変更通知書・変更承認申請書)

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

輸出契約を次のとおり変更しましたので通知します。

輸出契約を次のとおり変更(しました・したい)ので承認を申請します。

保険証券番号	
保険契約締結日	年 月 日

記

申込人  
シッパーコード  
住所  
氏名

印

被保険者  
シッパーコード  
住所  
氏名

印

	仕 向 国	支 払 国	保 証 国	変 更 の 生 じ た 日
変更事項	(新)		(旧)	
	既納付保険料:			
保険期間	年 月 日 ~ 年 月 日		年 月 日 ~ 年 月 日	
保険価額				
変更事由				
備 考	契約番号: 換算率(原契約):	国コード: 換算率(追加契約):	バイヤーコード:	
連絡先	担当部課名:		担当者名:	電話番号:
振込先	銀行名: 預金種目:普通・当座 口座名義:	本支店名: 口座番号:		

(旧)

別紙様式第2

中小企業輸出代金保険(変更通知書・変更承認申請書・訂正承認申請書)

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

輸出契約を次のとおり変更しましたので通知します。

輸出契約を次のとおり変更(しました・したい)ので承認を申請します。

次のとおり保険申込書の記載事項を訂正したので承認を申請します。

保険証券番号	
保険契約締結日	年 月 日

記

申込人  
シッパーコード  
住所  
氏名

印

被保険者  
シッパーコード  
住所  
氏名

印

	仕 向 国	支 払 国	保 証 国	変 更 の 生 じ た 日
変更事項	(新)		(旧)	
	既納付保険料:			
保険期間	年 月 日 ~ 年 月 日		年 月 日 ~ 年 月 日	
保険価額				
変更事由				
備 考	契約番号: 換算率(原契約):	国コード: 換算率(追加契約):	バイヤーコード:	
連絡先	担当部課名:		担当者名:	電話番号:
振込先	銀行名: 預金種目:普通・当座 口座名義:	本支店名: 口座番号:		

(新)

(旧)

別紙様式第2-2 (新設)

中小企業輸出代金保険訂正承認申請書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

申込人 シッパーコード 住所 氏名 印 被保険者 シッパーコード 住所 氏名 印

[保険申込書/変更通知書]の記載事項について、以下のとおり訂正を希望し承認を申請します。当社は、以下に記載する了解事項について理解した上で保険契約の訂正の申請を行います。

了解事項：
1. 保険契約の訂正に係る効力発生日は、保険申込書記載事項の訂正にあっては保険契約締結日とし、変更通知書記載事項の訂正にあっては当該変更に係る保険契約変更効力発生日とする。
2. 保険契約の訂正が行われた場合であっても、当該訂正の申請日以前に発生していた事由(約款第2条第11号の事由にあっては、履行遅滞の発生をいう。以下次項において同じ。)により生じた損失について、日本貿易保険はてん補する責めに任じない。ただし、当該損失が訂正事項に基づいて生じた損失に該当しない場合はこの限りでない。なお、訂正事項に基づいて生じた損失とは、以下のものとする。
(1) 仕向国の訂正がなされた場合... (2) 支払国の訂正がなされた場合... (3) 輸出契約の相手方... (4) I L C決済を含む保証付案件... (5) 輸出契約の決済条件... (6) 保険価額の増額訂正... (7) 上記各号に定める以外の場合...

Table with 3 columns: 保険証券番号, 保険契約締結日, 内容変更等通知期限. Includes sections for 訂正事項, 連絡先, and 備考.