

新	旧	備考
<p style="text-align: center;">海外投資保険手続細則</p> <p style="text-align: center;">平成13年4月1日 01-制度-00032 沿革 (略) <u>最終改正 平成22年3月29日</u></p> <p>第1条～第8条 (略)</p> <p>(他の保険契約の通知)</p> <p>第9条 被保険者は、約款（株）第11条又は約款（不）第11条の規定に基づき他の保険契約がある旨通知するときは、当該事実を知った日から1月以内に、別紙様式第8「海外投資保険における他の保険契約の通知書」を本店に提出するものとする。</p> <p>(取得のための対価の額等の変更請求)</p> <p>第10条 保険契約者は、約款（株）第38条又は約款（不）第37条の規定に基づき、保険期間の開始の日の毎年の応当日以後の当該条項に定める事由に係る取得のための対価の額又は配当金の額の変更に関する承認の請求をするときは、当該応当日の1月前までに、別紙様式第9「海外投資保険 増額・減額 承認請求書」及び日本貿易保険の指示により当該変更事由を証する書類の写しを本店に提出するものとする。</p> <p><u>(被保険利益の消滅による解約請求)</u></p> <p><u>第11条</u> 保険契約者は、<u>海外投資（株式等）保険約款第19条又は海外投資（不動産等）保険約款第19条における「別に定める場合」に基づき、保険契約を解約しようとするときは、保険期間の開始の日の毎年の応当日の1月前までに、別紙様式9「海外投資保険 増額・減額承認請求書」及び次に定める書類の写しを本店に提出するものとする。</u></p> <p><u>一 海外投資（株式等）保険約款第19条に基づく場合</u></p> <p><u>イ 被保険投資の相手方の株式売却又は譲渡の場合は、株式が全て売却され売却が完了したことが確認できる書類又は株式の譲渡契約書等</u></p>	<p style="text-align: center;">海外投資保険手続細則</p> <p style="text-align: center;">平成13年4月1日 01-制度-00032 沿革 (略)</p> <p>第1条～第8条 (略)</p> <p>(他の保険契約の通知)</p> <p>第9条 被保険者は、約款（株）第11条又は約款（不）第11条の規定に基づき他の保険契約がある旨通知するときは、当該事実を知った日から1月以内に、別紙様式第8「海外投資保険における他の保険契約の通知書」を本店に提出するものとする。</p> <p>(取得のための対価の額等の変更請求)</p> <p>第10条 保険契約者は、約款（株）第38条又は約款（不）第37条の規定に基づき、保険期間の開始の日の毎年の応当日以後の当該条項に定める事由に係る取得のための対価の額又は配当金の額の変更に関する承認の請求をするときは、当該応当日の1月前までに、別紙様式第9「海外投資保険 増額・減額 承認請求書」及び日本貿易保険の指示により当該変更事由を証する書類の写しを本店に提出するものとする。</p>	

ロ 被保険投資の相手方が清算された場合は、会社の登記の抹消又は清算終了が確認できる資料等

二 海外投資（不動産等）保険約款第 19 条に基づく場合には、被保険投資の目的たる不動産若しくは設備に関する権利若しくは鉱業権、工業所有権その他の権利又はこれらに類する利益が完全に消滅したことを証する書類

以下、条ずれ。

附 則

この改正は、平成 22 年 4 月 1 日から実施する。

別紙様式第3

海外投資保険送金確定通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険

申込人 住所 _____
氏名 _____ 印

□海外投資保険手続細則第2条第1項第6号の規定に基づき、下記のとおり通知します。(初回送金分)
□海外投資保険手続細則第3条の規定に基づき、下記のとおり通知します。(2回目以降送金分)
(該当箇所を■塗りつぶしてください。)

記

①送金確定内容

投資先企業名	(バイヤーコード: _____)	
保険証券番号又は 申込書提出日 ※1	保険証券番号 (10 - -) (証券未発行の場合: 申込書提出日 年 月 日)	
送金額 (取得のための対価)	①外貨:	送金日: 年 月 日
	②送金日TTBレート※2:	①×②=邦貨: 円
取得のための対価の種類: <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 現物 <input type="checkbox"/> その他()		
株式又は出資の総額 (現地組入通貨で記入)	今回の送金に該当する株式又は出資額: 払込資本金 資本剰余金 利益剰余金等 合 計	
	今回の送金に該当する株式数: 株(額面: /株)	
	株式その他持ち分の名称 <input type="checkbox"/> 普通株式 <input type="checkbox"/> 出資持ち分 <input type="checkbox"/> その他()	
	被保険者が所有する株式総額又は出資総額:	
	被保険者が所有する株式総数: 株	出資比率: %
1株当たりの取得のための対価の額:		

②連絡先等

事業に関する事	氏名: _____ 部署名: _____
	TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
保険料請求関係	氏名: _____ 部署名: _____
	TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
その他通信欄	

※1 既に保険証券が発行されている場合には保険証券番号、証券未発行の場合には申込書の提出日を記入下さい。

※2 保険申込日の属する月の1日付のTTBレートでの申込みも可能です。

別紙様式第3

海外投資保険送金確定通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険

申込人 住所 _____
氏名 _____ 印

□海外投資保険手続細則第2条第1項第6号の規定に基づき、下記のとおり通知します。(初回送金分)
□海外投資保険手続細則第3条の規定に基づき、下記のとおり通知します。(2回目以降送金分)
(該当箇所を■塗りつぶしてください。)

記

①送金確定内容

投資先企業名	(バイヤーコード: _____)	
保険証券番号又は 申込書提出日 ※1	保険証券番号 (10 - -) (証券未発行の場合: 申込書提出日 年 月 日)	
送金額 (取得のための対価)	①外貨:	送金日: 年 月 日
	②送金日TTBレート※2:	①×②=邦貨: 円
取得のための対価の種類: <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 現物 <input type="checkbox"/> その他()		
株式又は出資の総額 (現地組入通貨で記入)	今回の送金に該当する株式又は出資額: 払込資本金 プレミアム 資本準備 合 計	
	今回の送金に該当する株式数: 株(額面: /株)	
	株式その他持ち分の名称 <input type="checkbox"/> 普通株式 <input type="checkbox"/> 出資持ち分 <input type="checkbox"/> その他()	
	被保険者が所有する株式総額又は出資総額:	
	被保険者が所有する株式総数: 株	出資比率: %
1株当たりの取得のための対価の額:		

②連絡先等

事業に関する事	氏名: _____ 部署名: _____
	TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
保険料請求関係	氏名: _____ 部署名: _____
	TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
その他通信欄	

※1 既に保険証券が発行されている場合には保険証券番号、証券未発行の場合には申込書の提出日を記入下さい。

※2 保険申込日の属する月の1日付のTTBレートでの申込みも可能です。

別紙様式第10-1

海外投資保険保険目的等譲渡承認申請書

独立行政法人日本貿易保険 御中

年 月 日

譲渡人(輸出者コード:)
住所 _____
氏名 _____ 印
譲受人(輸出者コード:)
住所 _____
氏名 _____ 印

海外投資保険手続細則第12条第1項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 投資先国又は地域			
2. 事業地国又は地域			
3. 保険証券番号	第 号		
4. 保険契約締結日	年 月 日		
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイヤーコード:)		
6. 譲渡の目的	保険の目的 ・ 保険金請求権		
7. 譲渡予定日	年 月 日		
8. 譲受者の被保険投資の相手方に対する経営の支配関係	出資比率	役員派遣	その他の内容
	%	人 人中	
9. 譲渡事由			
10. 連絡先等	譲 渡 人	氏名: 部署名:	
		TEL: FAX: E-mail:	
	譲 渡 人	氏名: 部署名:	
		TEL: FAX: E-mail:	
その他通信欄			

(注)1. 「6」欄は該当文字を○で囲んでください。
2. 「9」欄には、概略を記載してください。

承認証

年 月 日

上記の海外投資保険保険目的等譲渡承認申請は、

申請のとおり承認します。
次の条件を付して承認します。
承認しません。

条件

独立行政法人日本貿易保険

別紙様式第10-1

海外投資保険保険目的等譲渡承認申請書

独立行政法人日本貿易保険 御中

年 月 日

譲渡人(輸出者コード:)
住所 _____
氏名 _____ 印
譲受人(輸出者コード:)
住所 _____
氏名 _____ 印

海外投資保険手続細則第11条第1項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 投資先国又は地域			
2. 事業地国又は地域			
3. 保険証券番号	第 号		
4. 保険契約締結日	年 月 日		
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイヤーコード:)		
6. 譲渡の目的	保険の目的 ・ 保険金請求権		
7. 譲渡予定日	年 月 日		
8. 譲受者の被保険投資の相手方に対する経営の支配関係	出資比率	役員派遣	その他の内容
	%	人 人中	
9. 譲渡事由			
10. 連絡先等	譲 渡 人	氏名: 部署名:	
		TEL: FAX: E-mail:	
	譲 渡 人	氏名: 部署名:	
		TEL: FAX: E-mail:	
その他通信欄			

(注)1. 「6」欄は該当文字を○で囲んでください。
2. 「9」欄には、概略を記載してください。

承認証

年 月 日

上記の海外投資保険保険目的等譲渡承認申請は、

申請のとおり承認します。
次の条件を付して承認します。
承認しません。

条件

独立行政法人日本貿易保険

別紙様式第10-2

海外投資保険保険目的等譲渡終了通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

譲渡人(輸出者コード:)
 住所 _____
 氏名 _____ 印
 譲受人(輸出者コード:)
 住所 _____
 氏名 _____ 印

独立行政法人日本貿易保険が提示した条件を承諾し、海外投資保険手続細則第12条第2項の規定に基づき、下記のとおり通知します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)
6. 譲渡の目的	保険の目的 ・ 保険金請求権
7. 譲渡承認日	年 月 日
8. 譲渡日	年 月 日
9. 保険料納入開始年度	第()保険年度
10. 連絡先等	譲 渡 人 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	譲 受 人 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	その他通信欄

(注)1. 「6」欄は該当文字を○で囲んでください。

2. 「9」欄は、譲受人が保険料の納入を開始する保険年度を記入ください。

別紙様式第10-2

海外投資保険保険目的等譲渡終了通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

譲渡人(輸出者コード:)
 住所 _____
 氏名 _____ 印
 譲受人(輸出者コード:)
 住所 _____
 氏名 _____ 印

独立行政法人日本貿易保険が提示した条件を承諾し、海外投資保険手続細則第11条第2項の規定に基づき、下記のとおり通知します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)
6. 譲渡の目的	保険の目的 ・ 保険金請求権
7. 譲渡承認日	年 月 日
8. 譲渡日	年 月 日
9. 保険料納入開始年度	第()保険年度
10. 連絡先等	譲 渡 人 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	譲 受 人 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	その他通信欄

(注)1. 「6」欄は該当文字を○で囲んでください。

2. 「9」欄は、譲受人が保険料の納入を開始する保険年度を記入ください。

別紙様式第11-1

海外投資保険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

質権・譲渡担保設定者(被保険者)

住所 _____

氏名 _____ 印

代表質権者・譲渡担保権者

住所 _____

氏名 _____ 印

海外投資保険手続細則第13条第1項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)
6. 質権・譲渡担保権の別	質権・譲渡担保権
7. 質権等の目的	保険の目的・保険金請求権
8. 質権等設定の内容	別添資料のとおり。
9. 連絡先等	被 保 険 者 氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
	代 表 質 権 者 氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
	そ の 他 通 信 欄 _____

(注) 代表質権者・譲渡担保権者以外の質権者・譲渡担保権者は添付書類中に記載して下さい。

承諾証

第 号
年 月 日

上記の海外投資保険質権等設定承諾申請は

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

別紙様式第11-1

海外投資保険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

質権・譲渡担保設定者(被保険者)

住所 _____

氏名 _____ 印

代表質権者・譲渡担保権者

住所 _____

氏名 _____ 印

海外投資保険手続細則第12条第1項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)
6. 質権・譲渡担保権の別	質権・譲渡担保権
7. 質権等の目的	保険の目的・保険金請求権
8. 質権等設定の内容	別添資料のとおり。
9. 連絡先等	被 保 険 者 氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
	代 表 質 権 者 氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
	そ の 他 通 信 欄 _____

(注) 代表質権者・譲渡担保権者以外の質権者・譲渡担保権者は添付書類中に記載して下さい。

承諾証

第 号
年 月 日

上記の海外投資保険質権等設定承諾申請は

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

別紙様式第11-2

海外投資保険質権設定承諾申請書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被保険者

住所 _____

氏名 _____ 印

海外投資保険手続細則第13条第1項第2号の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)
6. 質権設定の内容	別添資料のとおり。
7. 連絡先等	被保険者 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	その他通信欄

承諾証

第 号
年 月 日

上記の海外投資保険質権設定承諾申請は

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

別紙様式第11-2

海外投資保険質権設定承諾申請書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被保険者

住所 _____

氏名 _____ 印

海外投資保険手続細則第12条第1項第2号の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)
6. 質権設定の内容	別添資料のとおり。
7. 連絡先等	被保険者 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	その他通信欄

承諾証

第 号
年 月 日

上記の海外投資保険質権設定承諾申請は

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

別紙様式第11-3

海外投資保険質権等設定解除等通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

質権・譲渡担保設定者(被保険者)
 住所 _____
 氏名 _____ 印
 代表質権者・譲渡担保権者
 住所 _____
 氏名 _____ 印

海外投資保険手続細則第13条第2項の規定に基づき、下記のとおり通知します。

記

1. 通知の種類	解除・消滅
2. 投資先国又は地域	
3. 事業地国又は地域	
4. 保険証券番号	第 号
5. 保険契約締結日	年 月 日
6. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)
7. 質権・譲渡担保権の別	質権・譲渡担保権
8. 質権等の目的	保険の目的・保険金請求権
9. 質権等設定承諾日	年 月 日
10. 質権等設定日	年 月 日
11. 質権等の解除日又は消滅日	年 月 日
12. 解除又は消滅の理由	
13. 決済日	年 月 日
14. 連絡先等	被保険者 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	代表質権者 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	その他通信欄

別紙様式第11-3

海外投資保険質権等設定解除等通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

質権・譲渡担保設定者(被保険者)
 住所 _____
 氏名 _____ 印
 代表質権者・譲渡担保権者
 住所 _____
 氏名 _____ 印

海外投資保険手続細則第12条第2項の規定に基づき、下記のとおり通知します。

記

1. 通知の種類	解除・消滅
2. 投資先国又は地域	
3. 事業地国又は地域	
4. 保険証券番号	第 号
5. 保険契約締結日	年 月 日
6. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)
7. 質権・譲渡担保権の別	質権・譲渡担保権
8. 質権等の目的	保険の目的・保険金請求権
9. 質権等設定承諾日	年 月 日
10. 質権等設定日	年 月 日
11. 質権等の解除日又は消滅日	年 月 日
12. 解除又は消滅の理由	
13. 決済日	年 月 日
14. 連絡先等	被保険者 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	代表質権者 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	その他通信欄

別紙様式第11-4

海外投資保険質権設定解除等通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被保険者
住所 _____
氏名 _____ 印

海外投資保険手続細則第13条第3項の規定に基づき、下記のとおり通知します。

記

1. 通知の種類	解除・消滅
2. 投資先国又は地域	
3. 事業地国又は地域	
4. 保険証券番号	第 号
5. 保険契約締結日	年 月 日
6. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)
7. 解除又は消滅の対象となる質権設定の内容	別添資料のとおり。
8. 質権設定承諾日	年 月 日
9. 質権設定日	年 月 日
10. 質権の解除日又は消滅日	年 月 日
11. 解除又は消滅の理由	
12. 決済日	年 月 日
13. 連絡先等	被保険者 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	その他通信欄

別紙様式第11-4

海外投資保険質権設定解除等通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被保険者
住所 _____
氏名 _____

海外投資保険手続細則第12条第3項の規定に基づき、下記のとおり通知します。

記

1. 通知の種類	解除・消滅
2. 投資先国又は地域	
3. 事業地国又は地域	
4. 保険証券番号	第 号
5. 保険契約締結日	年 月 日
6. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)
7. 解除又は消滅の対象となる質権設定の内容	別添資料のとおり。
8. 質権設定承諾日	年 月 日
9. 質権設定日	年 月 日
10. 質権の解除日又は消滅日	年 月 日
11. 解除又は消滅の理由	
12. 決済日	年 月 日
13. 連絡先等	被保険者 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	その他通信欄

別紙様式第12

海外投資保険事情発生通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被保険者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

海外投資保険手続細則第14条の規定に基づき、下記のとおり通知します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(バイヤーコード: _____)
6. 事情発生日	年 月 日
7. 損失を受けるおそれが高まる事情の内容及び発生に至った経緯 (できるだけ詳細に記載して下さい。)	
8. 上記事情に対し、被保険者が現在とっている措置及び今後とることとしている措置	
9. 被保険者連絡先	氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
10. その他通信欄	

別紙様式第12

海外投資保険事情発生通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被保険者

住 所 _____

氏 名 _____

海外投資保険手続細則第13条の規定に基づき、下記のとおり通知します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(バイヤーコード: _____)
6. 事情発生日	年 月 日
7. 損失を受けるおそれが高まる事情の内容及び発生に至った経緯 (できるだけ詳細に記載して下さい。)	
8. 上記事情に対し、被保険者が現在とっている措置及び今後とることとしている措置	
9. 被保険者連絡先	氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
10. その他通信欄	

別紙様式第13

海外投資保険損失発生通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被保険者
住 所 _____
氏 名 _____ 印

海外投資保険手続細則第15条の規定に基づき、下記のとおり通知します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)
6. 発生した損失の内容及び発生に至った経緯(できるだけ詳細に記載してください。)	
(事故事由コード:)	
7. 被保険者連絡先	氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
8. その他通信欄	

(注)「6」欄に記載しきれない場合は、適宜、別紙を作成してください。

別紙様式第13

海外投資保険損失発生通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被保険者
住 所 _____
氏 名 _____ 印

海外投資保険手続細則第14条の規定に基づき、下記のとおり通知します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)
6. 発生した損失の内容及び発生に至った経緯(できるだけ詳細に記載してください。)	
(事故事由コード:)	
7. 被保険者連絡先	氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
8. その他通信欄	

(注)「6」欄に記載しきれない場合は、適宜、別紙を作成してください。

別紙様式第14

海外投資保険損失防止軽減等費用負担請求書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

請求者

住所 _____

氏名 _____ 印

海外投資保険手続細則第16条の規定に基づき、下記の金額を請求します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)
6. 通貨	
7. 被保険者	
8. 償還日	
9. 事故事由	
10. 支払国	
11. 支払人	
12. 請求額	
13. 保険事故の発生が不可避となった日	
14. 損発提出日	
15. 保険金請求日又は保険事故解消日	
16. 保険価額又は損失額	
17. 請求額の内訳	
18. 振込先	銀行名: _____ 本支店名: _____ 預金種目: 普通 当座 _____ 口座番号: _____ 口座名義: _____
19. 請求者連絡先	氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
20. その他通信欄	

別紙様式第14

海外投資保険損失防止軽減等費用負担請求書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

請求者

住所 _____

氏名 _____ 印

海外投資保険手続細則第15条の規定に基づき、下記の金額を請求します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)
6. 通貨	
7. 被保険者	
8. 償還日	
9. 事故事由	
10. 支払国	
11. 支払人	
12. 請求額	
13. 保険事故の発生が不可避となった日	
14. 損発提出日	
15. 保険金請求日又は保険事故解消日	
16. 保険価額又は損失額	
17. 請求額の内訳	
18. 振込先	銀行名: _____ 本支店名: _____ 預金種目: 普通 当座 _____ 口座番号: _____ 口座名義: _____
19. 請求者連絡先	氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
20. その他通信欄	

別紙様式第15

海外投資保険入金通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被 保 険 者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

海外投資保険手続細則第17条の規定に基づき、下記のとおり通知します。

記

1. 投資先国又は地域		
2. 事業地国又は地域		
3. 保険証券番号	第	号
4. 保険契約締結日	年	月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)	
6. 償還日		
7. 入金日		
8. 入金事由		
9. 支払者		
10. 入金額	元 本	
	利 子	
	計	
11. 未入金額	元 本	
	利 子	
	計	
12. 延滞利息		
13. 損失発生通知日	年 月 日	
14. 被保険者連絡先	氏名:	部署名:
	TEL:	FAX:
15. その他通信欄		

別紙様式第15

海外投資保険入金通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被 保 険 者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

海外投資保険手続細則第16条の規定に基づき、下記のとおり通知します。

記

1. 投資先国又は地域		
2. 事業地国又は地域		
3. 保険証券番号	第	号
4. 保険契約締結日	年	月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード:)	
6. 償還日		
7. 入金日		
8. 入金事由		
9. 支払者		
10. 入金額	元 本	
	利 子	
	計	
11. 未入金額	元 本	
	利 子	
	計	
12. 延滞利息		
13. 損失発生通知日	年 月 日	
14. 被保険者連絡先	氏名:	部署名:
	TEL:	FAX:
15. その他通信欄		

別紙様式第16

海外投資保険保険金受取人指定等通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被保険者
 住所 _____
 氏名 _____ 印
 保険金受取人
 住所 _____
 氏名 _____ 印
 旧保険金受取人
 住所 _____
 氏名 _____

海外投資保険手続細則第18条の規定に基づき、下記のとおり通知します。

記

1. 保険証券番号	第 号
2. 保険契約締結日	年 月 日
3. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイコード:)
4. 通知の種類	指定・変更・廃止
5. 指定・変更・廃止日	年 月 日
6. 連絡先等	被保険者 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	保険金受取人 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	その他通信欄

(注) 1. 「4」欄は、当該文字を○で囲んでください。

別紙様式第16

海外投資保険保険金受取人指定等通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被保険者
 住所 _____
 氏名 _____ 印
 保険金受取人
 住所 _____
 氏名 _____ 印
 旧保険金受取人
 住所 _____
 氏名 _____

海外投資保険手続細則第17条の規定に基づき、下記のとおり通知します。

記

1. 保険証券番号	第 号
2. 保険契約締結日	年 月 日
3. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイコード:)
4. 通知の種類	指定・変更・廃止
5. 指定・変更・廃止日	年 月 日
6. 連絡先等	被保険者 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	保険金受取人 氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
	その他通信欄

(注) 1. 「4」欄は、当該文字を○で囲んでください。

別紙様式第17

海外投資保険における保険金請求期間の猶予期間設定申請書

年 月 日
独立行政法人日本貿易保険 御中

被保険者又は保険金の支払を請求しようとする者
住 所 _____
氏 名 _____ 印

年 月 日付で損失発生通知書を提出しましたが、保険金請求期間の猶予期間の設定について海外投資保険手続細則第19条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 保険金請求期間内に請求できない(又はしない)理由
2. 必要となる猶予期間(見込)
3. エビデンスの確保状況及び損失の防止軽減義務の履行状況

注:参考として下記の表又はこれに代わる案件の特定できる資料を添付のこと。

保険証券 番号	
保険契約 締結日	年 月 日

(注)「3」欄に記載しきれない場合は、適宜、別紙を作成してください。

別紙様式第17

海外投資保険における保険金請求期間の猶予期間設定申請書

年 月 日
独立行政法人日本貿易保険 御中

被保険者又は保険金の支払を請求しようとする者
住 所 _____
氏 名 _____ 印

年 月 日付で損失発生通知書を提出しましたが、保険金請求期間の猶予期間の設定について海外投資保険手続細則第18条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 保険金請求期間内に請求できない(又はしない)理由
2. 必要となる猶予期間(見込)
3. エビデンスの確保状況及び損失の防止軽減義務の履行状況

注:参考として下記の表又はこれに代わる案件の特定できる資料を添付のこと。

保険証券 番号	
保険契約 締結日	年 月 日

(注)「3」欄に記載しきれない場合は、適宜、別紙を作成してください。

別紙様式第18 その1
海外投資保険保険金請求書(非常危険)
 年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

請求者
 住 所 _____
 氏 名 _____ 印

下記の金額を保険金として、海外投資保険手続細則第20条に基づき、請求します。
 ¥ _____

上記請求金額の計算書の内訳は、下記の損失計算書の通りです。
 (損失計算書)

第1欄 (第3条第1項に基づく計算)	※※ 1. 非常事故株式等 2. 非常事故元本 3. 事故権利等 4. 非常事故求償権	損害等の発生した直前に評価した額	①	I (①又は②のいずれか少ない額)	
	第3条第1項第1号の金額	取得のための対価の額又は保証債務の履行として支払った額	②		
	第3条第1項第2号の金額		③		
	第3条第1項第3号の金額		④		
	(I - II) × てん補率		⑤		
	保険金額		⑥		
	第2条第2項の特約に基づくてん補責任額		⑦		
	※※ 1. 非常事故配当金請求権 2. 非常事故利子請求権		⑧		
	第3条第1項第1号の金額		⑩		
	第3条第1項第2号の金額		⑪		
	第3条第1項第3号の金額		⑫		
	(IV - V) × てん補率		⑬		
	保険金額		⑭		
	III + VI		⑮		
	第2欄 (第3条第3項に基づく計算)	※※ 1. 株式等 2. 元本 3. 不動産等に関する権利等	送金することができなかつた金額 送金し得べきであった金額 取得のための対価の額		イ □ ②
第3条第3項第1号の金額		③			
第3条第3項第2号の金額		④			
第3条第3項第3号の金額		⑤			
(I - II) × てん補率		⑥			
保険金額		⑦			
※※ 1. 配当金 2. 利子 3. 保証債務	送金することができなかつた金額 送金し得べきであった金額	⑧			
第3条第3項第1号の金額		⑩			
第3条第3項第2号の金額		⑪			
第3条第3項第3号の金額		⑫			
(IV - V) × てん補率		⑬			
保険金額		⑭			
III + VI		⑮			
第3欄 (第3条第1項に基づく計算)	取得のための対価の額		I	I (①又は②のいずれか少ない額)	
第3条第1項第1号の金額		①			
第3条第1項第2号の金額		②			
第3条第1項第3号の金額		③			
I - II			III		
第4欄	第3条及び第4条に基づく保険金請求額	第1欄III + 第2欄III又はその累計額 第3欄III I - (I) - (第1欄III + 第2欄III) 第1欄のVI + 第2欄VI II + III	① ② ③ ④	I (①又は②のいずれか少ない額) II III IV	

別紙様式第18 その1
海外投資保険保険金請求書(非常危険)
 年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

請求者
 住 所 _____
 氏 名 _____ 印

下記の金額を保険金として、海外投資保険手続細則第19条に基づき、請求します。
 ¥ _____

上記請求金額の計算書の内訳は、下記の損失計算書の通りです。
 (損失計算書)

第1欄 (第3条第1項に基づく計算)	※※ 1. 非常事故株式等 2. 非常事故元本 3. 事故権利等 4. 非常事故求償権	損害等の発生した直前に評価した額	①	I (①又は②のいずれか少ない額)	
	第3条第1項第1号の金額	取得のための対価の額又は保証債務の履行として支払った額	②		
	第3条第1項第2号の金額		③		
	第3条第1項第3号の金額		④		
	(I - II) × てん補率		⑤		
	保険金額		⑥		
	第2条第2項の特約に基づくてん補責任額		⑧		
	※※ 1. 非常事故配当金請求権 2. 非常事故利子請求権		⑨		
	第3条第1項第1号の金額		⑩		
	第3条第1項第2号の金額		⑪		
	第3条第1項第3号の金額		⑫		
	(IV - V) × てん補率		⑬		
	保険金額		⑭		
	III + VI		⑮		
	第2欄 (第3条第3項に基づく計算)	※※ 1. 株式等 2. 元本 3. 不動産等に関する権利等	送金することができなかつた金額 送金し得べきであった金額 取得のための対価の額		イ □ ②
第3条第3項第1号の金額		③			
第3条第3項第2号の金額		④			
第3条第3項第3号の金額		⑤			
(I - II) × てん補率		⑥			
保険金額		⑦			
※※ 1. 配当金 2. 利子 3. 保証債務	送金することができなかつた金額 送金し得べきであった金額	⑧			
第3条第3項第1号の金額		⑩			
第3条第3項第2号の金額		⑪			
第3条第3項第3号の金額		⑫			
(IV - V) × てん補率		⑬			
保険金額		⑭			
III + VI		⑮			
第3欄 (第3条第1項に基づく計算)	取得のための対価の額		I	I (①又は②のいずれか少ない額)	
第3条第1項第1号の金額		①			
第3条第1項第2号の金額		②			
第3条第1項第3号の金額		③			
I - II			III		
第4欄	第3条及び第4条に基づく保険金請求額	第1欄III + 第2欄III又はその累計額 第3欄III I - (I) - (第1欄III + 第2欄III) 第1欄のVI + 第2欄VI II + III	① ② ③ ④	I (①又は②のいずれか少ない額) II III IV	

別紙様式第19 その1

海外投資保険保険金請求書(信用危険)

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

請求者

住所 _____
氏名 _____ 印

下記の金額を保険金として、海外投資保険手続細則第20条に基づいて、請求します。

¥ _____

上記請求金額の計算書の内訳は、下記の損失計算書の通りです。

(損失計算書)

第1欄 (第3条第3項に基づく計算)	※※ 1. 信用事故株式等 2. 信用事故元本 3. 信用事故求償権	取得のための対価の額又は信用事故求償権に基づき取得し得べき金額	①	I
	第3条第(3)項第1号		②	II (②+③)
	第3条第(3)項第2号		③	
	(I-II) × てん補率		④	III (④又は⑤のいずれか少ない額)
	保険金額		⑤	
	※※ 1. 信用事故配当金請求権 2. 信用事故利子請求権	信用事故配当金請求権等に基づき取得し得べき配当金等の額	⑥	IV
	第3条第 項第1号の金額		⑦	V (⑦+⑧)
	第3条第 項第2号の金額		⑧	
	(IV-V) × てん補率		⑨	VI (⑨又は⑩のいずれか少ない額)
	保険金額		⑩	
	III+VI			VII

第2欄 (第3条第3項に基づく計算)	取得のための対価の額			I
	第3条第()項第1号の金額	①	II (①+②+③)	
	第3条第()項第2号の金額	②		
	第3条第()項第3号の金額	③		
	I-II			III

第3欄	第3条に基づく保険金請求額	第1欄Ⅲ又は累計額	①	I (①又は②のいずれか少ない額)
		第2欄Ⅲ	②	
		I-(①)-(第1欄Ⅲ)		II
		第1欄のⅥ		III
		II+III		IV

別紙様式第19 その1

海外投資保険保険金請求書(信用危険)

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

請求者

住所 _____
氏名 _____ 印

下記の金額を保険金として、海外投資保険手続細則第19条に基づいて、請求します。

¥ _____

上記請求金額の計算書の内訳は、下記の損失計算書の通りです。

(損失計算書)

第1欄 (第3条第3項に基づく計算)	※※ 1. 信用事故株式等 2. 信用事故元本 3. 信用事故求償権	取得のための対価の額又は信用事故求償権に基づき取得し得べき金額	①	I
	第3条第(3)項第1号		②	II (②+③)
	第3条第(3)項第2号		③	
	(I-II) × てん補率		④	III (④又は⑤のいずれか少ない額)
	保険金額		⑤	
	※※ 1. 信用事故配当金請求権 2. 信用事故利子請求権	信用事故配当金請求権等に基づき取得し得べき配当金等の額	⑥	IV
	第3条第 項第1号の金額		⑦	V (⑦+⑧)
	第3条第 項第2号の金額		⑧	
	(IV-V) × てん補率		⑨	VI (⑨又は⑩のいずれか少ない額)
	保険金額		⑩	
	III+VI			VII

第2欄 (第3条第3項に基づく計算)	取得のための対価の額			I
	第3条第()項第1号の金額	①	II (①+②+③)	
	第3条第()項第2号の金額	②		
	第3条第()項第3号の金額	③		
	I-II			III

第3欄	第3条に基づく保険金請求額	第1欄Ⅲ又は累計額	①	I (①又は②のいずれか少ない額)
		第2欄Ⅲ	②	
		I-(①)-(第1欄Ⅲ)		II
		第1欄のⅥ		III
		II+III		IV

別紙様式第20

海外投資保険時効中断承認申請書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

申請者
住所 _____
氏名 _____ 印

海外投資保険手続細則第21条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 保険証券番号	第 号
2. 保険契約締結日	年 月 日
3. 投資先企業又は 主たる債務者の名称	(ハイパーコード: _____)
4. 被保険者 (申請者と異なる場合に記入)	住所: 氏名:
5. 事故確定日等	年 月 日
6. 保険金請求額	年 月 日
7. 申請者連絡先	氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
8. その他通信欄	

承認証

年 月 日

上記の海外投資保険時効中断承認申請は、申請のとおり承認します。

独立行政法人日本貿易保険

別紙様式第20

海外投資保険時効中断承認申請書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

申請者
住所 _____
氏名 _____ 印

海外投資保険手続細則第20条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 保険証券番号	第 号
2. 保険契約締結日	年 月 日
3. 投資先企業又は 主たる債務者の名称	(ハイパーコード: _____)
4. 被保険者 (申請者と異なる場合に記入)	住所: 氏名:
5. 事故確定日等	年 月 日
6. 保険金請求額	年 月 日
7. 申請者連絡先	氏名: 部署名: TEL: FAX: E-mail:
8. その他通信欄	

承認証

年 月 日

上記の海外投資保険時効中断承認申請は、申請のとおり承認します。

独立行政法人日本貿易保険

別紙様式第21

海外投資保険損失発生確認申請書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被 保 険 者

住 所 _____
氏 名 _____ 印

海外投資保険手続細則第22条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は 主たる債務者の名称	(ハイパーコード: _____)
6. 事故事由	(事故事由コード: _____)
7. 確認を求める理由	
8. 確認を求める 支払期日(償還期限)	年 月 日 (~ 年 月 日)
9. 被保険者連絡先	氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
10. その他通信欄	

確認証

年 月 日

上記の海外投資保険損失発生確認申請は、

申請のとおり確認します。
確認しません。

独立行政法人日本貿易保険

別紙様式第21

海外投資保険損失発生確認申請書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被 保 険 者

住 所 _____
氏 名 _____ 印

海外投資保険手続細則第21条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は 主たる債務者の名称	(ハイパーコード: _____)
6. 事故事由	(事故事由コード: _____)
7. 確認を求める理由	
8. 確認を求める 支払期日(償還期限)	年 月 日 (~ 年 月 日)
9. 被保険者連絡先	氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
10. その他通信欄	

確認証

年 月 日

上記の海外投資保険損失発生確認申請は、

申請のとおり確認します。
確認しません。

独立行政法人日本貿易保険

別紙様式第22

海外投資保険回収義務履行状況報告書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被 保 険 者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

海外投資保険手続細則第23条の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

1. 保険契約の内容

(1) 投資先国又は地域			
(2) 事業地国又は地域			
(3) 保険証券番号	第 号		
(4) 保険契約締結日	年 月 日		
(5) 保険価額			
(6) 保険金額			
(7) 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード: _____)		
(8) 保険金受領日及び保険金の額			
(9) 既回収額	元 本		
	利 子		
	合 計		
(10) 未回収額	元 本		
	利 子		
	合 計		
(11) 被保険者連絡先	氏名: _____	部署名: _____	
	TEL: _____	FAX: _____	E-mail: _____
(12) その他通信欄			

2. 回収義務の履行状況又は回収に関して報告すべき状況変化の概要

3. 今後の回収見込み

4. その他

- (注) 1. 「(8)」の欄については受領日ごとに列記してください。
 2. 「(9)」及び「(10)」の欄については回収金が外貨建ての場合は、当該通貨で記入してください。
 3. 上記2. については関連資料をできるだけ添付してください。

別紙様式第22

海外投資保険回収義務履行状況報告書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被 保 険 者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

海外投資保険手続細則第22条の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

1. 保険契約の内容

(1) 投資先国又は地域			
(2) 事業地国又は地域			
(3) 保険証券番号	第 号		
(4) 保険契約締結日	年 月 日		
(5) 保険価額			
(6) 保険金額			
(7) 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード: _____)		
(8) 保険金受領日及び保険金の額			
(9) 既回収額	元 本		
	利 子		
	合 計		
(10) 未回収額	元 本		
	利 子		
	合 計		
(11) 被保険者連絡先	氏名: _____	部署名: _____	
	TEL: _____	FAX: _____	E-mail: _____
(12) その他通信欄			

2. 回収義務の履行状況又は回収に関して報告すべき状況変化の概要

3. 今後の回収見込み

4. その他

- (注) 1. 「(8)」の欄については受領日ごとに列記してください。
 2. 「(9)」及び「(10)」の欄については回収金が外貨建ての場合は、当該通貨で記入してください。
 3. 上記2. については関連資料をできるだけ添付してください。

別紙様式第23

海外投資保険回収義務終了認定申請書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

被 保 険 者
住 所 _____

氏 名 _____
_____ 印

海外投資保険手続細則第24条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 保険契約の内容

(1) 投資先国又は地域		
(2) 事業地国又は地域		
(3) 保険証券番号	第	号
(4) 保険契約締結日	年	月 日
(5) 保険価額		
(6) 保険金額		
(7) 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイヤ-コード: _____)	
(8) 保険金受領日及び保険金の額		
(9) 既 回 収 額	元 本	
	利 子	
	合 計	
(10) 未 回 収 額	元 本	
	利 子	
	合 計	
(11) 被 保 険 者 連 絡 先	氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____	
(12) そ の 他 通 信 欄		

2. 回収義務の履行状況の概要(回収義務の履行状況の概要を別紙に記載し添付してください。)

3. 回収義務の終了認定申請を行う理由(当該理由を証する書類を必ず添付してください。)

- (注) 1. 「(8)」の欄については受領日ごとに列記してください。
2. 「(9)」及び「(10)」の欄については回収金が外貨建ての場合は、当該通貨で記入してください。

別紙様式第23

海外投資保険回収義務終了認定申請書

年 月

独立行政法人日本貿易保険 御中

被 保 険 者
住 所 _____

氏 名 _____

海外投資保険手続細則第23条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 保険契約の内容

(1) 投資先国又は地域		
(2) 事業地国又は地域		
(3) 保険証券番号	第	号
(4) 保険契約締結日	年	月 日
(5) 保険価額		
(6) 保険金額		
(7) 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイヤ-コード: _____)	
(8) 保険金受領日及び保険金の額		
(9) 既 回 収 額	元 本	
	利 子	
	合 計	
(10) 未 回 収 額	元 本	
	利 子	
	合 計	
(11) 被 保 険 者 連 絡 先	氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____	
(12) そ の 他 通 信 欄		

2. 回収義務の履行状況の概要(回収義務の履行状況の概要を別紙に記載し添付してください。)

3. 回収義務の終了認定申請を行う理由(当該理由を証する書類を必ず添付してください。)

- (注) 1. 「(8)」の欄については受領日ごとに列記してください。
2. 「(9)」及び「(10)」の欄については回収金が外貨建ての場合は、当該通貨で記入してください。

別紙様式第24

海外投資保険回収金納付通知書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

納付者
住所 _____
氏名 _____ 印

下記金額を海外投資保険手続細則第25条により納付する必要が生じたので通知します。

回収金納付額 _____

上記金額の計算の内訳は、下記の計算書のとおり。

回収金納付額計算書

投資先国又は地域				
事業地国又は地域				
保険証券 第 号	年月日	保険金 請求書 第 号	年月日	保険金受領額 ①
	年月日			
回収額 ②	取得した金額	取得した年月日	取得のため要した金額 ③	金額②－③ ④
約款第3条第 項 に規定する残額	⑥納付すべき額 ④×①/⑤又は①－⑥		⑦本報告の遅れによる違約 ⑥×10.95%×日数/365	回収納付額 ⑥+⑦
⑤				
従前の 回収金 納付通知書	年月日			計
	番号			-
	回収額			
	納付額			⑥
	納付日			-

具体的な回収の経緯及び今後の回収見込み

別添書類(様式自由)にて詳細をご説明下さい。
また、本件回収の関連書類、合意書、返済計画表等がある場合には併せて添付して下さい。ただし、既にご提出頂いている場合は、その旨明記して頂くだけで結構です。

納付者連絡先 氏名: 部署名:
TEL: FAX: E-mail:

その他通信欄

別紙様式第24

海外投資保険回収金納付通知書

年 月

独立行政法人日本貿易保険 御中

納付者
住所 _____
氏名 _____

下記金額を海外投資保険手続細則第24条により納付する必要が生じたので通知します。

回収金納付額 _____

上記金額の計算の内訳は、下記の計算書のとおり。

回収金納付額計算書

投資先国又は地域				
事業地国又は地域				
保険証券 第 号	年月日	保険金 請求書 第 号	年月日	保険金受領額 ①
	年月日			
回収額 ②	取得した金額	取得した年月日	取得のため要した金額 ③	金額②－③ ④
約款第3条第 項 に規定する残額	⑥納付すべき額 ④×①/⑤又は①－⑥		⑦本報告の遅れによる違約 ⑥×10.95%×日数/365	回収納付額 ⑥+⑦
⑤				
従前の 回収金 納付通知書	年月日			計
	番号			-
	回収額			
	納付額			⑥
	納付日			-

具体的な回収の経緯及び今後の回収見込み

別添書類(様式自由)にて詳細をご説明下さい。
また、本件回収の関連書類、合意書、返済計画表等がある場合には併せて添付して下さい。ただし、既にご提出頂いている場合は、その旨明記して頂くだけで結構です。

納付者連絡先 氏名: 部署名:
TEL: FAX: E-mail:

その他通信欄

別紙様式第25

海外投資保険回収費用負担請求書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

請求者
住所 _____
氏名 _____ 印

海外投資保険手続細則第26条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイコード: _____)
6. 通貨	
7. 被保険者	
8. 償還日	
9. 事故事由	
10. 支払国	
11. 支払人	
12. 請求額	
13. 保険金支払日	
14. 回収金納付日 (又は予定日)	
15. 回収金納付額 (又は予定額)	
16. 請求額の内訳	
17. 振込先	銀行名: _____ 本店名: _____ 預金種目: 普通・当座 口座番号: _____ 口座名義: _____
18. 請求者連絡先	氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
19. その他通信欄	

別紙様式第25

海外投資保険回収費用負担請求書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

請求者
住所 _____
氏名 _____ 印

海外投資保険手続細則第25条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイコード: _____)
6. 通貨	
7. 被保険者	
8. 償還日	
9. 事故事由	
10. 支払国	
11. 支払人	
12. 請求額	
13. 保険金支払日	
14. 回収金納付日 (又は予定日)	
15. 回収金納付額 (又は予定額)	
16. 請求額の内訳	
17. 振込先	銀行名: _____ 本店名: _____ 預金種目: 普通・当座 口座番号: _____ 口座名義: _____
18. 請求者連絡先	氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
19. その他通信欄	

別紙様式第27

海外投資保険回収納付金返還請求書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

返還請求者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

海外投資保険手続細則第28条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード: _____)
6. 被 保 険 者	
7. 回 収 金 納 付 日	
8. 回 収 金 納 付 額	
9. 請 求 額	
10. 請 求 事 由	
11. 請 求 額 の 内 訳	
12. 振 込 先	振込先: _____ 名義人: _____ 預金種目: 普通 当座 _____ 口座番号: _____ 口座名義: _____
13. 返 還 請 求 者 連 絡 先	氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
14. そ の 他 通 信 欄	

別紙様式第27

海外投資保険回収納付金返還請求書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

返還請求者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

海外投資保険手続細則第27条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

1. 投資先国又は地域	
2. 事業地国又は地域	
3. 保険証券番号	第 号
4. 保険契約締結日	年 月 日
5. 投資先企業又は主たる債務者の名称	(ハイパーコード: _____)
6. 被 保 険 者	
7. 回 収 金 納 付 日	
8. 回 収 金 納 付 額	
9. 請 求 額	
10. 請 求 事 由	
11. 請 求 額 の 内 訳	
12. 振 込 先	振込先: _____ 名義人: _____ 預金種目: 普通 当座 _____ 口座番号: _____ 口座名義: _____
13. 返 還 請 求 者 連 絡 先	氏名: _____ 部署名: _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail: _____
14. そ の 他 通 信 欄	

別紙様式第28

部分損失特約申請書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

申請者

住所

氏名

印

海外投資（株式等）保険約款第2条第2項の規定に基づき、下記のとおり申請します。
 申請にあたり、被保険投資の相手方の財務諸表等において、当該被保険投資の相手方が株式等を取得している法人（以下「再投資先企業」という。）の株式等の評価額が特定できることを約します。

記

1. 被保険投資の相手方の概要及び保険申込内容

投資先企業名	
投資先国	
住所	
主たる事業内容	
株式の総額（出資総額）	払込資本金 資本剰余金 利益剰余金等 合計
純資産額	
株主構成	
出資比率	
被保険者が所有する株式総額（出資総額）	
設立年月日	
操業開始（予定）時期	
決算期	
監査法人名（予定を含む）	
取得のための対価	
付保率	
保険金額	
保険期間	

別紙様式第28

部分損失特約申請書

年 月 日

独立行政法人日本貿易保険 御中

申請者

住所

氏名

印

海外投資（株式等）保険約款第2条第2項の規定に基づき、下記のとおり申請します。
 申請にあたり、被保険投資の相手方の財務諸表等において、当該被保険投資の相手方が株式等を取得している法人（以下「再投資先企業」という。）の株式等の評価額が特定できることを約します。

記

1. 被保険投資の相手方の概要及び保険申込内容

投資先企業名	
投資先国	
住所	
主たる事業内容	
株式の総額（出資総額）	払込資本金 プレミアム 資本準備金 合計
純資産額	
株主構成	
出資比率	
被保険者が所有する株式総額（出資総額）	
設立年月日	
操業開始（予定）時期	
決算期	
監査法人名（予定を含む）	
取得のための対価	
付保率	
保険金額	
保険期間	

2. 再投資先企業及び特約申込内容

(1)企業名:

事業地国	
住所	
主たる事業内容	
株式の総額（出資総額）	払込資本金 資本剰余金 利益剰余金等 合計
株主構成	
出資比率	
被保険投資の相手方が所有する株式総額（出資総額）	
設立年月日	
操業開始（予定）時期	
決算期	
監査法人名（予定を含む）	
取得のための対価	
付保率	
保険金額	

(2)企業名:

事業地国	
住所	
主たる事業内容	
株式の総額（出資総額）	払込資本金 資本剰余金 利益剰余金等 合計
株主構成	
出資比率	
被保険投資の相手方が所有する株式総額（出資総額）	
設立年月日	
操業開始（予定）時期	
決算期	
監査法人名（予定を含む）	
取得のための対価	
付保率	
保険金額	

2. 再投資先企業及び特約申込内容

(1)企業名:

事業地国	
住所	
主たる事業内容	
株式の総額（出資総額）	払込資本金 プレミアム 資本準備金 合計
株主構成	
出資比率	
被保険投資の相手方が所有する株式総額（出資総額）	
設立年月日	
操業開始（予定）時期	
決算期	
監査法人名（予定を含む）	
取得のための対価	
付保率	
保険金額	

(2)企業名:

事業地国	
住所	
主たる事業内容	
株式の総額（出資総額）	払込資本金 プレミアム 資本準備金 合計
株主構成	
出資比率	
被保険投資の相手方が所有する株式総額（出資総額）	
設立年月日	
操業開始（予定）時期	
決算期	
監査法人名（予定を含む）	
取得のための対価	
付保率	
保険金額	

(3)企業名:

事業地国	
住所	
主たる事業内容	
株式の総額（出資総額）	払込資本金 資本剰余金 利益剰余金等 合計
株主構成	
出資比率	
被保険投資の相手方が所有する株式総額（出資総額）	
設立年月日	
操業開始（予定）時期	
決算期	
監査法人名（予定を含む）	
取得のための対価	
付保率	
保険金額	

(4)企業名:

事業地国	
住所	
主たる事業内容	
株式の総額（出資総額）	払込資本金 資本剰余金 利益剰余金等 合計
株主構成	
出資比率	
被保険投資の相手方が所有する株式総額（出資総額）	
設立年月日	
操業開始（予定）時期	
決算期	
監査法人名（予定を含む）	
取得のための対価	
付保率	
保険金額	

(注)被保険投資の相手方及び再投資先企業に関するスキーム図を、添付して下さい。

(3)企業名:

事業地国	
住所	
主たる事業内容	
株式の総額（出資総額）	払込資本金 プレミアム 資本準備金 合計
株主構成	
出資比率	
被保険投資の相手方が所有する株式総額（出資総額）	
設立年月日	
操業開始（予定）時期	
決算期	
監査法人名（予定を含む）	
取得のための対価	
付保率	
保険金額	

(4)企業名:

事業地国	
住所	
主たる事業内容	
株式の総額（出資総額）	払込資本金 プレミアム 資本準備金 合計
株主構成	
出資比率	
被保険投資の相手方が所有する株式総額（出資総額）	
設立年月日	
操業開始（予定）時期	
決算期	
監査法人名（予定を含む）	
取得のための対価	
付保率	
保険金額	

(注)被保険投資の相手方及び再投資先企業に関するスキーム図を、添付して下さい。