

保険料領収証

PREMIUM RECEIPT

保険契約者(または集金者)

[Redacted Name]

様

領収証番号
RECEIPT NO.

[Redacted Receipt No.]

証券番号
POLICY NO.

[Redacted Policy No.]

保険の種類 (○で囲む)	火災	自動車	傷害	業務災害	旅行傷害	医療	所得補償	賠償責任	保証保険保証	動産総合	労働災害	信用	建設工事	機械	組立	貨物	運送・内航	セット	その他
-----------------	----	------------	----	------	------	----	------	------	--------	------	------	----	------	----	----	----	-------	-----	-----

保険期間	開始日(変更日)	2026年3月1日
	終了日	2027年3月1日

保険料 AMOUNT RECEIVED (金額の前に¥または\$を記入)	百万		千		円
			¥	10000	
	\$				

払込方法	一般分割	年	月分より	回分	<input type="checkbox"/> 重初回分
	大口分割	回払	回目より	回分	
	団体(級)・集団級 月集金分	集金保険料	円		
		集金事務費	円		

領収日	2026年2月9日
-----	-----------

領収方法	共同保険幹事	共保	代分
(振込) 現金 (小切手)	(共同保険幹事)	割別	割別

備考

照会先(扱者)

上記保険料正に領収いたしました。
THE ABOVE AMOUNT HAS BEEN DULY RECEIVED.

AIG損害保険株式会社



印紙税申告納
付につき麻布
税務署承認済

ご注意

複写の色が青色以外は無効です。
この領収証は保険契約に関する重要な証拠書類になりますので大切に保管してください。※裏面の注意事項もご覧ください。

PGM-22

2