



위 임 장

1. 계약사항

상품명	증권번호	계약자	수익자	비고

2. 수임자 인적사항

성 명	(인)	주민등록번호	
위임자와의관계		연락처	
주 소			

아래의 위임자는 상기 보험계약에 대한 보험금 및 급여금을 청구 및 수령하는데 있어서 수익자로서의 권한을 상기 수임자에게 위임하고, 향후 이로 인하여 발생하는 민사 또는 형사상의 모든 문제에 대하여 어떠한 이의도 제기하지 않을 것을 확인합니다.

년 월 일

3. 위임자 인적사항

성 명	(인)	주민등록번호		인감대조
수익자와의관계		연락처		
주 소				

주식회사 iM라이프생명보험 귀중

※위임하시는 분은 반드시 본인발급 인감증명서와 인감도장을 날인하여야 합니다.

※담당자는 위임자의 인감증명서상의 인감과 반드시 대조하여야 합니다.