



安心财产保险有限责任公司



通用批改（注销）申请书

安心财产保险有限责任公司：

因下列原因和事实，现申请批改下列内容。批改申请人声明：本申请书提供内容真实完整，批改生效日期以贵公司批单批复日期为准。

申请人（签章）：

日期：

申请单位：	
保单号：	
保险期限：	
批改的理由和事实	
是否涉及批改受益人	<input type="checkbox"/> 否， <input type="checkbox"/> 是 （如选“是”，请注明受益人与被保险人关系_____）
变更前信息	变更后信息