

自動車保険お見積依頼書

FAX 0120-70-8851

自動車保険のお見積希望の方は以下をご記入ください。

現在、ご契約中の自動車保険証券(契約内容がわかるもの)がございましたら一緒にお送りください。

お名前	
学校(所属)	
連絡先	

自動車保険証券(契約内容がわかるもの)をご一緒にお送りいただく場合、以下はご記入不要です。

ご契約情報

被保険者(主に運転する方のお名前)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

ご契約者の続柄 [] 同居 別居 運転免許証の色 ゴールド ゴールド以外

お車のご使用目的は?

日常・レジャー使用 通勤・通学使用(年間を通じて平均月15日以上使用)

同居のご家族のうち最も若い運転者のご年齢は? _____ 才

いつから保険をかけられますか?

(現在ご契約がある方は満期日と割引等級をご記入ください) _____ 年 _____ 月 _____ 日

現在のご契約の等級 _____ 等級 事故有係数適用期間(0~6年) _____ 年

お車の情報

車名	初度登録年月	年	月
型式			

備考欄(その他ご要望やご質問などをご記入ください。)

ありがとうございました。後日当方からご連絡させていただきます。

※お客様から提供いただいた本チラシならびにご提出いただいた保険証券のコピーに記載の個人情報を東京海上日動火災保険株式会社より保険業務の委託を受けて行う損害保険およびこれに付帯・関連するサービスの提供等に利用させていただくことがあります。

千葉教弘損害保険係 宛