

<自動車見積依頼 シート>車検証・証券のコピー等があれば、一緒にFAX下さい

新規でお申し込みの場合も 欄は必ずご記入下さい。

月

日まで

リセット

ご契約者名		様	担当者名			
保険期間	年	月	日	から	年間	払方
使用目的	運転免許証の色			ノンフリート等級		
車名				型式		
初年度登録	年	月	イモビライザー			
被保険者の生年月日	年	月	日	年齢条件		※35歳以上が無い保険会社もあります
事故有無	事故年月			年	月	対人・対物
事故備考						
車両保険	保険金額			万円	免責金額	万円
車両備考						
人身傷害				(補償タイプ)		
搭乗者傷害				(支払方法)		
傷害一時金						
運転者限定特約				弁護士費用		
代車 (レンタカー)				代車費用		円/日
ファミリーバイク特約	同居のご家族で原付を運転される方はいらっしゃいますか？					
その他の運転者について	お子様が運転される場合、最若年の方の満年齢を教えてください。					
	同居のご家族以外で運転される方はいらっしゃいますか？					
その他運転者等備考欄						
他社契約の有無	今回、お見積りさせていただくお車以外に他社で加入されている自動車保険はございますか？					
	※2台以上の契約がある場合は証券コピー・申込書控など内容が確認できるものをご用意ください。					
年間走行距離				Km (新規の場合はおよそで結構です)		
見積り保険会社 (希望があれば)						
備考欄						