

新・教弘自動車保険お見積り依頼書

FAX 048-834-0550

FAXの場合のお見積り手順

- ① 以下のお見積り依頼書にご記入ください。
- ② 自動車保険証券（現在の契約がわかるもの）と一緒にFAXして下さい。

ふりがな

● ご契約される
方のお名前

● 生年月日

昭和
 平成

年 月 日

● 所属名（学校等）

勤務

退職

退職の方は
退職時の勤務先

● 主に運転され
方のお名前

● 生年月日

昭和
 平成

年 月 日

ご契約者様との続柄 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）

● いつから保険をおつけになりますか？ 現在ご契約がある方は
満期日をご記入ください

年 月 日

● 保険のご使用はありましたか？ [現在ご契約のある方] 有

無

● 他に同居のご親族様がお乗りの自動車がありますか？ 有（ 台） 無

● ご希望連絡先

ご自宅

携帯

ご勤務先

その他

TEL

備考欄（その他ご要望やご質問などを記入してください）

現在ご加入中の自動車保険証券の写しを添えてFAXしてください

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。

* 当社（代理店）は本見積り依頼書にご記入いただいたお客様に対して、当社が取扱う保険商品や自動車保険のお勧めをするために、本アンケートの回答内容（お客様の個人情報）およびご提出いただいた保険証券（写）等に記載の個人情報を利用させていただくことがあります。