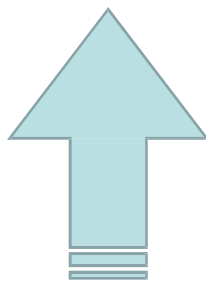


自動車保険FAX見積もり依頼書



株式会社 コープ。サービス

<ご依頼日>

年 月 日

FAX: 099-253-0329

24時間受付

私は、この見積もり書に記載した個人情報を（株）コープサービス、または（株）コープサービスが委託を受けている保険会社へ提供することを同意します。

(ふりがな)

- ・お名前 _____
- ・組合員番号 _____
- ・ご自宅の電話番号 _____
- ・ご連絡先 _____
(日中、連絡の取れる番号をご記入ください)

【今回のお見積り】

- 新規加入（保険未加入）⇒同居のご家族のお車で等級が11特級以上の他の自動車保険契約⇒ある なし
以下の①～④までご記入ください。
- 現在加入の保険の見直し⇒以下の①～⑤までご記入ください。

①お車についてご記入ください（車検証、または保険証券をご参照の上ご記入ください。）

- ・車名（例：アクア） _____
- ・車両番号（例：鹿児島 501 ま 1234） _____
- ・型式（例：NHP10） _____
- ・初年度登録月： 平成 _____月 _____日
- ・車台番号（例：NHP10-12345678） _____

②お車を主に運転する方についてご記入ください。

- ・生年月日： 昭和 _____年 _____月 _____日 平成 _____年 _____月 _____日
- ・免許証の色： グリーン ブルー ゴールド
- ・車の使用目的： 業務 通勤・通学 日常・レジャー

③お車を運転する方の条件についてご記入ください。

- ・運転者の範囲： 限定しない 本人・配偶者限定 本人限定
 - ・最若年運転者： 昭和 _____年 _____月 _____日 平成 _____年 _____月 _____日
- ※同居のご家族でお車を運転される最も若い方の生年月日をご記入ください。

④ご希望の保険会社をお選びください。

- 共栄火災 東京海上 損保ジャパン 特になし

⑤現在ご加入の保険についてご記入ください。

- ・保険会社名 _____
- ・保険期間 _____年 _____月 _____日～ _____年 _____月 _____日
- ・等級 _____ 特級/事故有期間 _____年
- ・保険料のお支払い方法 ある ない
- ・現在の保険料（任意） _____円
- ・保険期間中に保険をつかったことが ある ない
- ・人身傷害： 3,000万円 5,000万円 7,000万円 無制限 その他 _____万
- ・車両保険： なし 一般条件（単独事故・当て逃げも対象） 車対車十A（単独事故・当て逃げは対象外）
- ・その他の特約（弁護士費用、搭乗者傷害など _____）

お電話でのお問い合わせ：フリーダイヤル0120-39-7780

<受付時間：9時～17時/土・日休み> 2304

現在ご加入の保険証券および車検証を合わせてFAXいただくと、お見積りがより正確にご案内出来ます。