

すまいの保険加入連絡票

ご記入の上078-332-3339へFAXください。

申込日	令和 年 月 日
-----	----------

申込人(ご契約者)	氏名	カガナ	生年月日	年 月 日	印
	住所 電話番号	カガナ 〒	TEL: () - - 携帯: - -	年 月 日	
	保険の対象の所在地	同上	保険の対象の所有者	同上	
	所属コード		所属名 所属電話番号		
	職員コード		所属 TEL () -		

家族構成	世帯主の生年月日	配偶者	子供(18歳未満)	大人(本人・配偶者以外)
	年 月 日	有 無	人	人

保険の対象となる建物または保険の対象となる家財を収容する建物の「構造・用法」等	建物構造		用法		階数	地上 階
	①	木骨	①	専用住宅		地下 階
	②	鉄骨	②	共同住宅	延床面積	㎡
	③	鉄骨耐火被覆		全戸室数 () 戸		
	④	コンクリート	③	併用住宅	(その他の場合記入)	
⑤	その他	→				

保険の対象 保険金額	建物	万円	家財	万円
			家財明記物件(注)	万円

(注) 家財明記物件について
貴金属・宝玉および宝石・書画・骨董(とう)、彫刻物その他の美術品で、1個または1組の価額が30万円を超えるものについて30万円を超える補償が必要な場合は家財保険金額とは別に保険金額を設定します。

保険期間	令和 年 月 日	午前 午後	時から	年間
------	----------	-------	-----	----

※保険開始時刻の指定がない場合は午後4時からとなります。

地震保険	地震保険をセットします	印
	地震保険をセットしません	印