

用紙2枚をコピーしてからご使用ください。

火災保険お見積に必要な情報についてご記入後、FAXまたは郵送して下さい。

FAX 番号 : 054-255-7305

■お客様について

●お名前

氏名	フリガナ
----	------

●Eメールアドレス

●電話番号

●携帯

	-	-		-	-
--	---	---	--	---	---

●ご住所 (送付先)

郵便番号	〒
都道府県	
市区町村郡	
番地	
マンション名 (部屋番号)	

●保険の対象 (建物) の所在地 上記と異なる場合はご記入下さい

〒

所有者名

●生年月日 (世帯主)	●同居のご家族構成
年 月 日	大人 人 子供 人

■建物について (□にはチェックをいれてください)

●建物所有状況

●建物形態

<input type="checkbox"/> 持ち家	<input type="checkbox"/> 借家	<input type="checkbox"/> 一戸建て	<input type="checkbox"/> マンション (共同住宅)
------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

●階数

●マンション戸室数

建物階数 : 階建て	建物全体の戸数 : 戸
------------	-------------

●建物用法

<input type="checkbox"/> 住宅専用	<input type="checkbox"/> 事業と併用	事業内容 :
-------------------------------	--------------------------------	--------

●柱の建築材料

<input type="checkbox"/> コンクリート	<input type="checkbox"/> 鉄骨	<input type="checkbox"/> 木骨	<input type="checkbox"/> その他
---------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	------------------------------

●建物構造・耐火性能 (建築確認申請書等でご確認下さい)

<input type="checkbox"/> 耐火建築物	<input type="checkbox"/> 準耐火建築物	<input type="checkbox"/> 省令準耐火建物	<input type="checkbox"/> その他・不明
--------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	---------------------------------

●建物の延べ床面積

●マンション等は戸室の専有部分の床面積

m ² (坪)	m ² (坪)
---------------------	---------------------

●建物取得金額 (土地代を除いた建物の金額)

●建築年月

万円	年 月
----	-----

●家財明記物件 (1個または1組の価格が100万円を超える貴金属・宝石などがある場合はご記入下さい)

(名称「 」 < 万円 >)	(名称「 」 < 万円 >)	(名称「 」 < 万円 >)
----------------	----------------	----------------

用紙2枚をコピーしてからご使用ください。

火災保険お見積に必要な情報についてご記入後、FAXまたは郵送して下さい。

FAX 番号 : 054-255-7305

■割引対象について (□にはチェックをいれてください)

●オール電化住宅ですか？		●太陽光発電・エネファームは設置されていますか？		
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
●建物の耐震等級は？		●建物は免震建築物ですか？		
<input type="checkbox"/> 3級	<input type="checkbox"/> 2級	<input type="checkbox"/> 1級	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
●改正建築基準法における耐震基準を満たしていますか？		●居住者に喫煙者はいますか？		
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	

■補償について (□にはチェックをいれてください)

●保険の対象は？		
<input type="checkbox"/> 建物のみ	<input type="checkbox"/> 建物と家財	<input type="checkbox"/> 家財のみ
●ご契約プランについて		
地震保険はセットしますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
洪水や土砂崩れによる水害・床上浸水の不安はありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

■その他の情報について (□にはチェックをいれてください)

●補償開始希望日			●希望保険期間	
年	月	日	年間	
●住宅ローン残り期間			●質権の設定	
<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 残り	年	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
●保険料払い込み方法			●支払い方法	
<input type="checkbox"/> 一括払い	<input type="checkbox"/> 年払い	<input type="checkbox"/> 口座振替	<input type="checkbox"/> コンビニ払い	
●他に火災保険契約はありますか？				
<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある →	保険会社名	満期日	

有限会社タカハシ保険事務所では、個人情報保護の重要性に鑑み、また保険代理業に対する社会の信頼をより向上させるため、個人情報の保護に関する法律（個人情報保護法）その他の関連法令、ガイドライン等を遵守して、個人情報を適切に取り扱います。

お問い合わせ先

有限会社タカハシ保険事務所 電話 054-271-6592

〒420-0004 静岡市葵区末広町 83-3

FAXまたは郵送して下さい。

FAX 番号 : 054-255-7305