

千葉県庁生協団体扱自動車保険お見積依頼書

千葉県庁生協 保険課 行

FAX:0120-488-622

下記、必要事項をご記入のうえ

- ①千葉県庁生協団体扱自動車保険以外で加入されている方-----保険証券
- ②まだ、自動車保険に加入されていない方-----車検証
のコピーとあわせてFAXでお送りください。

Q1 主に運転される方の免許証の色は？

<input type="radio"/> ゴールド	<input type="radio"/> ブルー	<input type="radio"/> グリーン	次回免許更新年月 平成 年 月 日
----------------------------	---------------------------	----------------------------	-------------------

Q2 お車の主な使用目的は？

<input type="radio"/> 業務使用	<input type="radio"/> 通勤・通学使用	<input type="radio"/> 日常・レジャー使用
----------------------------	-------------------------------	---------------------------------

Q3 同居のご家族で、ご契約のお車を運転される最も若い方は何歳ですか？

<input type="radio"/> 全年齢	<input type="radio"/> 21歳以上	<input type="radio"/> 26歳以上	<input type="radio"/> 35歳以上
---------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Q4 ご家族以外の方が運転されることはありますか？ また、「ない」場合、運転者はご本人様と配偶者様に限られますか？

家族以外が運転することが	<input type="radio"/> ある	<input type="radio"/> ない	<input checked="" type="radio"/> 「ない」場合	運転者は本人と配偶者に	<input type="radio"/> 限られる	<input type="radio"/> 限られない
--------------	--------------------------	--------------------------	---	-------------	----------------------------	-----------------------------

Q5 ご連絡先をご記入ください。

フリガナ		フリガナ	
お名前		住所	〒 - 市・区・郡 町
職員コード		所属名	
ご連絡先	勤務先() -	ご自宅() -	携帯() -
保険満期日	平成 年 月 日		

■個人情報の取扱いについて

千葉県庁生活協同組合は、ご記入いただいた個人情報をもとに、お客様のニーズに合った自動車保険、車両情報等のサービスをご提供させていただきます。なお、現在のご契約の満期またはマイカー車検時に適切で分かりやすい資料にて各種ご案内をさせていただくために、同個人情報当社が損害委託契約を締結している引受保険会社に提供する場合がありますので予めご同意ください。