

火災保険 見積依頼書

以下についてご記入、該当の箇所にお○をお願いします。

フリガナ	サマ	生年月日 (和暦)	T S H	年	月	日
漢字氏名	様					
住所	〒					
日中のご連絡先						

保険目的の所在地 その他を選択された場合は 住所をご記入ください	<input type="checkbox"/> 現住所に同じ	<input type="checkbox"/> その他	所有関係	<input type="checkbox"/> 所有	<input type="checkbox"/> 賃貸
【構造】 柱の種類	<input type="checkbox"/> コンクリート造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> その他 → ()				
延床面積	, m ² 【例 108,54m ² 】				
建物新築年月	<input type="checkbox"/> 昭和	<input type="checkbox"/> 平成	<input type="checkbox"/> 令和	年	月

ご希望の 保険始期日	令和	年	月	日	※保険始期日までにお申込手続きが不備なく完了することが必要です	
保険の対象	<input type="checkbox"/> 建物のみ	<input type="checkbox"/> 家財のみ	<input type="checkbox"/> 建物・家財	家財をご希望の方は金額、家族構成もご記入ください		
ご希望の家財 保険金額	万円	家族構成	大人 (18歳以上)	人	子供	人
ご希望の 保険期間	年	1～5年でご契約が可能です。 東芝Gr現役従業員、OBの方は団体割引を適用した損保ジャパンの火災保険を ご案内させていただきます。				
地震保険	<input type="checkbox"/> 加入希望	※ 一時払いをご希望の場合は、「その他」の欄にその旨をご記入ください。				

その他 ご要望	(例) 水災は不要、破損・汚損は不要、一時払いを希望 など
------------	-------------------------------

ご記入ありがとうございます。ホームページよりご依頼の方は、受領後、順次ご連絡いたします。
お急ぎの方はお手数ですが、以下のお問合せ先までご連絡ください。

取扱代理店	東芝保険サービス株式会社	TEL	0120-1048-11 (音声ガイダンス*3)
担当	CS推進部 総合グループ	メール	TISCO-kasai@ml.toshiba.co.jp

改訂日 2022年8月18日