

# 保険料をお見積りしてみませんか

今すぐこの見積り用紙にご記入のうえFAXしてください。すぐにご回答いたします。

FAX送付先 03-3841-1202



【御社名】  
【ご担当者名】  
【ご住所】  
【TEL】  
【FAX】  
【携帯】  
【ご連絡可能な時間帯】

頂戴いたしました情報は当補償制度推進以外の目的には使用いたしません。

## 1. 下記事項を基にお見積りいたします。ご記入ください。

昨年度売上高 (直近の決算書による)	万円	左記売上高の 決算期	年 月末
メンテナンスおよび機器設置工事	%	その他のお仕事	%
工事を伴わない機器の販売のみ	%		
工事を伴わない機器の製造	%		
一時的に借用する工事現場内の建設用機械器具あるいは支給材		あり	なし
昨年度 元請JV(甲型)があればその金額	万円		
JVを補償の対象とする	しない		
消火設備工事・しゅんせつ・解体のみ工事(新設工事を伴う解体は除く)の合計が売上の10%以上		あり	なし
過去1年の賠償事故	あり	なし	

## 2. お見積りご希望のプランにチェックしてください。(プラン表をご参照ください。)

PL・工事補償制度	<input type="checkbox"/> Aプラン	<input type="checkbox"/> その他 ( )	プラン)
労災上乗せ補償制度	<input type="checkbox"/> Iプラン	<input type="checkbox"/> その他 ( )	プラン)

## 3. その他

現在、御社がご加入の賠償保険があればご記入ください。

- ① メーカーの制度 (満期日 月 日)
- ② 保険会社、保険代理店で加入 (満期日 月 日)
- ③ その他の団体補償制度 (満期日 月 日)

«ご意見・ご要望等ございましたらご記入ください。»

お電話でのお問合せはパンフレット  
記載の取扱代理店まで