



FAX 096-286-5133

依頼日 年 月 日

① 今回のお見積りは

コープサービスくまもと 自動車保険FAX見積依頼書

・新しく自動車保険に入る はい ・現在入っている自動車保険の見直し はい
⇒既に家に車があり、自動車保険の等級が11等級以上 はい いいえ

② 組合員さんのお名前をご記入ください

お名前	組合員番号
ご住所 〒	
ご自宅のFAX番号 ☎	日中のご連絡先 ☎

③ 現在お入りの自動車保険についてご記入ください

保険会社名 _____ 保険期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 等級 _____

※上記保険期間で自動車保険を使ったことが なし あり →事故ありの場合はお電話で見積をご依頼ください

④ お車を主に運転する方についてご記入ください

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 性別 _____ 免許証の色 ゴールド ブルー グリーン

⑤ お車を運転するご家族についてご記入ください

※「同居のご家族」をご記入ください

①年齢 _____ 性別 _____ ②年齢 _____ 性別 _____ ③年齢 _____ 性別 _____

「同居のご家族」以外の方が運転することがありますか? あり なし

⑥ 保険の対象の自動車についてご記入ください

車名 _____ 型式 _____ 初年度登録 _____ 年 _____ 月

盗難防止装置 なし イモビライザー お車の使用目的 日常レジャー 通勤通学 業務

⑦ ご希望の保障内容をご記入ください ※現在お入りの証券をご参考にご記入ください

対人賠償 無制限 人身傷害 3000万 無制限 その他(_____ 万)

対物賠償 無制限 1000万 その他(_____ 万) 搭乗者傷害 なし 1000万 その他(_____ 万)

車両保険 なし 一般条件 ※すべての事故を保障 車対車+A ※単独事故・あて逃げは対象外