



野村不動産アーバンネット 保険営業部 自動車保険チーム 行き

FAX 03-6866-2890



現在加入している自動車保険・共済などがある場合には保険証券（両面）コピーをあわせてFAXください。

お名前	フリガナ	会社名			
	大昭平 年 月 日生 (歳)	所属部署	TEL	社員番号	
現住所	<input type="checkbox"/> 自宅TEL : <input type="checkbox"/> 日中連絡先 : <input type="checkbox"/> FAX :				
	〒 - フリガナ 都・道・府・県 市 町 (マンション名)				
e-mailアドレス	@				<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 会社
記名被保険者 (主に使用する方)	<input type="checkbox"/> 本人	同居の ご家族の 情報	お名前 フリガナ	続柄	生年月日
	<input type="checkbox"/> 同居のご家族				大昭平 年 月 日
運転する同居のご家族の中で最も若い方の年齢はおいくつですか？			() 歳 ※この方の年齢を基準に「運転者年齢条件」を設定します。		

お見積りに必要な情報についてご記入ください。

★保険満期日★

★お車購入予定の場合は購入先・納車予定日・車両保険の希望の有無をご記入ください。

年月日	購入先	<input type="checkbox"/> 販売店 (販売店名 担当者 TEL)			<input type="checkbox"/> 個人売買/譲受
	納車予定日	<input type="checkbox"/> 年 月 日 (予定)	<input type="checkbox"/> 未定	車両保険	<input type="checkbox"/> 希望する (車両本体価格 円) <input type="checkbox"/> 希望しない

保険証券を送付ください

◎保険満期日・納車予定日の1か月前を目安にご依頼ください。直近の場合、保険始期日等がご希望に沿えない場合があります。

記名被保険者 (主に使用する方)の 運転免許証の色	<input type="checkbox"/> ゴールド <input type="checkbox"/> ゴールド以外	免許証有効期限	年 月
	保険始期日時点において有効な記名被保険者の運転免許証の色がゴールドの場合、保険料が割引となります。なお、①始期日が運転免許証の更新期間（更新年の誕生日の前後1か月）内にあり、更新前後の運転免許証の色が「ブルーからゴールド」または「ゴールドからブルー」に変更となる場合で、②その事実が「運転免許証更新連絡書（ハガキ）」「ゴールド免許証のコピー」等で確認できるときは、そのゴールド免許証を「始期日時点で有効な運転免許証」とみなせます。		
お車の 主な使用目的	<input type="checkbox"/> 日常・レジャー使用 「業務使用」および「通勤・通学使用」の いずれにも該当しない場合	<input type="checkbox"/> 通勤・通学使用 「業務使用」に該当せず、運転する方が ご契約のお車を年間を通じて(注1)月15日以上 自らの通勤・通学(注2)に使用する場合	<input type="checkbox"/> 業務使用 年間を通じて(注1)月15日以上、 業務(仕事)に使用する場合
	ご契約のお車の「使用目的」により保険料が異なります。 使用目的は記名被保険者（お車を主に使用される方）だけでなく、ご契約のお車を使用されるすべての方の使用状態により判断ください。 (注1)「年間を通じて」とは、始期日（保険期間の途中で使用目的が変更になった場合はその時点）以降1年間をいいます。 (注2)「通勤・通学」には、通勤先・通学先およびこれらへの経由地（自宅の最寄り駅等）への送迎を含みません。		
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 一括払 <input type="checkbox"/> 12分割	運転者限定	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 家族のみ <input type="checkbox"/> 本人・配偶者のみ <input type="checkbox"/> 本人のみ
お車についている安全装置等をチェックしてください		<input type="checkbox"/> イモビライザー <input type="checkbox"/> ハイブリッド <input type="checkbox"/> 福祉車両	
セカンドカーの 有無について	このお見積り依頼車両のほかに、(同居のご家族の契約を含めて)11等級以上の自動車契約がありますか？ <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい → 保険会社名 () 等級 (等級) 証券番号 ()		
中断証明書の 有無について	(他の損害保険会社等が発行したものを含めて)自動車保険の中断証明書をお持ちですか？ <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい → 保険会社名 () 等級 (等級) 事故有係数適用期間 (年) 証券番号 ()		
現時点のご契約での事故の有無	<input type="checkbox"/> あり (件) <input type="checkbox"/> なし		

お見積りをご希望の引受保険会社がある場合はお選びください(2社まで)

- 特になし 朝日火災 あいおいニッセイ同和損保 東京海上日動
 三井住友海上 富士火災 損害保険ジャパン日本興亜

■個人情報の取扱について

当社は、ご提出いただいたお見積り希望書および保険証券記載の個人情報をもとにお客様に最適なプランをご提案させていただき、それ以外の目的でいただいた個人情報を使用することはありません。個人情報をご提供いただく場合は、ご契約のしおり(普通保険約款・特約)をご用意しておりますので、取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点につきましては、取扱代理店または引受保険会社にお問合わせください。

<<取扱代理店>> 野村不動産アーバンネット株式会社 保険営業部 〒163-0576 新宿区西新宿1-26-2 担当 自動車保険チーム	TEL 03(6866)2902 (自動車保険チーム) FAX 03(6866)2890 E-mail:hoken01@nomura-re.co.jp
---	---

グループ社員のための保険専用サイト www.nomura-hoken.com