

# 自賠責保険加入申込書

1、お客様情報

	申込日	年	月	日
お客様名  様	部署コード	部署名		受付担当
住所	社員コード			
	連絡先			

2、車両情報

登録番号		車名	
車検満了日	年 月 日	車検予定日	年 月 日

※現自賠責証明書、車検証と一緒にFAXしてください。新規の方は、車検証または届出証等をFAXください。  
 ※現在の自賠責を保険部で手続された方で、その後、変更事項のない方は現自賠責証明書、車検証のFAXは不要です。

3、加入申し込み内容

保険始期日	加入月数 (          か月)
年 月 日 ~	年 月 日 まで

※継続の方はご記入不要です。新規の方は、お乗りになる予定日をご記入ください。

4、保険料確定額

自賠責保険料	円
--------	---

※確定保険料を店舗小口入金してください。

保険部直通FAX番号	043-255-1130
保険部直通TEL番号	043-255-1127

保険部確認欄	受付日	経理確認日	発行日	送付日	会社間精算日

< 申込手順 FAX申込 → 保険料記入後FAXバック → 小口入金 → 経理確認 → 保険証発行 → 送付 >