

# 建築設備賠償責任保険 加入意思連絡票

ご加入希望の事務所様は **4月6日(水)** までに下記必要事項をご記入の上、  
FAX頂きますようお願いいたします。  
(FAX受付7日以内に、申込み必要書類を郵送させていただきます。)

- <ご郵送書類>
- ・ 加入申込票
  - ・ 郵便振込用紙
  - ・ 保険料のお見積書
  - ・ 返信用封筒

加入を希望します。

☆ **貴社名** : \_\_\_\_\_ (ご担当: \_\_\_\_\_ 様)

☆ **住所** : \_\_\_\_\_

☆ **TEL** : \_\_\_\_\_

☆ **FAX** : \_\_\_\_\_

☆ **売上高** : \_\_\_\_\_ **千円**

必ずご記入下さい!

売上高は必ず千円単位で正確に記載ください。  
例: ×30,000千円 ○30,032千円

注意1: 売上高は設備設計および監理に関わる売上高をご記入下さい。  
(設備設計以外の業務を行っていない事務所様は全売上げとなります。)

注意2: 売上高は現在把握できる直近1年間の売上げを記入下さい。

注意3: **売上高の算出にあたり使用した資料を申込時に添付頂きます。**  
例: 決算報告書や内部管理資料の該当ページの写しなど

☆ **ご加入予定プラン**

プラン1 免責10万	プラン2 免責50万
---------------	---------------

(選択がない場合、プラン1のお見積をお送りします)

選択して下さい!

その他連絡・質問事項がある場合ご記入下さい。

\_\_\_\_\_



**FAX: 03-5804-1524**