

# JP労組 団体扱自動車保険 お見積請求用紙[保険証券・車検証送り状]

**FAX**

**0120-188-985**  
(無料・24時間受付中)

**ご郵送**

**三井住友海上カスタマーセンター**  
「新規サポートデスク」  
〒104-6590 聖路加ガーデン内郵便局私書箱第20号

お見積りを  
ご希望の場合は、  
下記に必要事項を  
ご記入のうえ、

① **現在ご契約中の保険証券** ※過去13ヶ月以内に満期を迎えたか、解約・解除されたものも含まれます。

② **車検証** と一緒に **FAX** してください。

③ **ご郵送** の場合は、①と②のコピーを同封してください。

**ご注意**

1. JP労組の組合員のご自宅、携帯番号、勤務先のお電話番号を必ずご記入ください。
2. お見積りは郵送でのご案内となります。**FAXでの見積り送信の対応は致しませんのでご了承ください。**
3. 満期(保険始期日)または加入希望日までに2週間以内の場合は、お電話にてお見積りをご請求ください。
4. 現在ご契約中の保険証券は、表裏送信してください。(補償内容が裏面に記載されている場合があります。)

※必ずご記入下さい。	ご請求日	年 月 日	ご氏名(契約者)	フリガナ	<input type="radio"/> JP労組組合員 <input type="radio"/> 退職者 <input type="radio"/> その他( )	
	生年月日		現在の運転免許証の色		運転免許証の有効期限	
	昭和 平成	年 月 日	ゴールド	ブルー	グリーン	令和 年 月
	ご自宅 ご住所	〒 - (フリガナ) 都・道 府・県				
	JP労組の組合員確認の為、必ず勤務先をご記入下さい。					
勤務先	会社	支店・郵便局			課	
<b>必ずご連絡先のお電話番号をご記入下さい。</b>						
①携帯電話	-	-	②ご自宅電話	-	-	

① 現在ご加入の自動車保険がありますか? [ある・ない]どちらかに○印をして、満期日または加入希望日をご記入ください。

<input type="radio"/> ある	満期日： 年 月 日	<input type="radio"/> ない	加入希望日または納車日： 年 月 日
--------------------------	------------	--------------------------	--------------------

② このお車を主に運転される方(記名被保険者)は、JP労組組合員(契約者)と同じですか? どちらかに○印をしてください。  
[異なる]場合は、その方の氏名、生年月日、免許証の色等をご記入ください。

同じ 異なる →	記名被保険者	ご氏名	生年月日	性別	保険契約者との関係
		フリガナ	昭和 平成 年 月 日	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	<input type="radio"/> 配偶者 <input type="radio"/> 同居の親族 <input type="radio"/> 別居の扶養親族
		現在の免許証の色	運転免許証の有効期限		
		ゴールド ブルー グリーン	令和 年 月		

③ お車を運転される方で、最も若い方が記名被保険者と異なる場合、その方の生年月日と記名被保険者との関係をご記入ください。

生年月日	記名被保険者との関係
昭和 平成 年 月 日	<input type="radio"/> 配偶者 <input type="radio"/> 同居の親族

④ お車を運転されるすべての方の使用目的を次の3つの中からお選びください。

- ( ) 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  
 ( ) 通勤・通学使用(※2)…「業務使用」に該当せず、運転する方がお車を年間を通じて月15日以上、通勤・通学に使用する場合  
 ( ) 業務使用…お車を年間(※1)を通じて月15日以上、お仕事(業務)に使用する場合

※1「年間を通じて」とは、保険期間の初日時点から1年間をいいます。

※2「通勤・通学使用」には、ご家族等の運転による通勤先、通学先、駅等への送迎は含まれません。

ご記入いただいた内容をもとに、JP労組団体扱自動車保険のお見積りをご案内させていただきます。

**お見積りは、個人情報保護のため契約者ご本人宛に郵送させていただきます。**

**支部ならび支部担当者等のご送付、FAXで送信対応はいたしませんのでご了承ください。**