

火災保険 お見積依頼書

以下をご記入のうえ 06-6204-8608 (FAX)
ダイヤリックス株式会社までFAXください。

ご記入ください

お名前	フリガナ		連絡先	ご自宅	
	漢字			会社・携帯	
ご住所	〒				
社員番号		事業所/所属			

建物(柱)の構造	物件所在地 (新居)		専有面積	建築年月
鉄骨			㎡	年 月
耐火被覆鉄骨				
コンクリート	建物の形態	所有形態	建物階数	建物引渡予定日
木骨	一戸建	所有	地上 階	月 日
他 ()	マンション	賃貸	地下 階	

お見積りご希望の保険期間			地震保険	家財の補償をご希望の場合			
1年	5年	10年	見積もり希望	世帯主年齢	才	同居の大人	人
			不要	配偶者の有無		同居の子供	人

その他 ご要望ございましたらご記入ください	
--------------------------	--

重要事項説明書・登記簿謄本・建築確認書・住宅性能評価書 などが
お手元にごございましたら併せてご送付をお願いいたします。

お見積り
ご連絡方法は

見積もりは紙面で見たい! という方	電話で聞きたい! という方
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">社内メール (メールアドレス)</div> <div style="text-align: center;">社内便</div> <div style="text-align: center;">ご自宅〒</div> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">ご自宅</div> <div style="text-align: center;">携帯</div> </div>

ご契約やお見積り、詳しいご説明をご希望の方は、本見積依頼書を下記取扱い代理店まで FAX にて送付ください。追ってご連絡申し上げます。
※本見積依頼書にご記入いただいた個人情報を、ダイヤリックス株式会社が取扱う保険商品等の各種商品・サービスのご提供・ご案内をするために
利用させていただくことがあります。

お問い合わせはお気軽にどうぞ! (取扱代理店)

ダイヤリックス株式会社 大阪支社 保険 1 部
TEL06-6204-8602 FAX 06-6204-8608