

# 自動車保険 新規お見積り必要事項

お名前					様
納車ご予約日	月	日	お勤め先		
中断証明書の有無	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無	過去に自動車保険にご契約されていた場合で「中断証明書」がお手元にごございましたら、あわせて下記についてお知らせください。 ※本紙のご提出も必要となります。



中断証明書発行保険会社名					
ご契約時の保険期間 (始期日・ 終期(解約日))	始期	年	月	日	～
	終期	年	月	日	次契約等級 等級 (事故有係数 年)
<p style="text-align: center;">お車について (わかる範囲でお答えください) →車検証コピーをお持ちでしたら、当方にお送りいただければご回答不要です。 (ご契約時まで車検証コピーをご提出ください)</p>					
車名・仕様					
型式 (同じ車名でも型式は複数存在します)					
車台番号					
初度登録年度 (陸運局で初めてナンバーを交付された●年●月)				年	月
車検証上の車両所有者名 (リースやローン購入などでも使用者欄にご自身の名前が記載される場合は、 使用者=所有者様となります。)					
福祉車両に該当しますか?		<input type="checkbox"/>	該当する	<input type="checkbox"/>	該当しない
車両本体価格+オプション金額 (フロアマットなど可動するものは除く)					

★上記の情報については、お車購入先のディーラーさん等のご連絡先をお知らせいただけましたら  
当方より直接ご連絡いたします。  
(ディーラーの社名(担当者)、電話番号等連絡先を記載ください)

ディーラーさん連絡先								
<b>主に運転される方(被保険者様)について</b>								
お名前				生年月日	年 月 日			
免許色	<input type="checkbox"/>	ゴールド	<input type="checkbox"/>	グリーン	<input type="checkbox"/>	ブルー	免許有効年月	年 月
お車の使用目的	<input type="checkbox"/>	日常レジャー	<input type="checkbox"/>	通勤・通学	<input type="checkbox"/>	業務		
運転者の限定 (被保険者様からみて)	<input type="checkbox"/>	運転者限定なし	<input type="checkbox"/>	本人のみ	<input type="checkbox"/>	本人・配偶者のみ		
年齢条件 (被保険者様の配偶者・同居のご親族内で 最若年運転者様にあわせて設定)	<input type="checkbox"/>	全年齢補償	<input type="checkbox"/>	21歳以上	<input type="checkbox"/>	26歳以上	<input type="checkbox"/>	35歳以上
<b>その他ご希望ありましたらご記入ください</b>								

以上、ありがとうございました。