

FAX : 03 - 3258 - 8878

株式会社 全福サービス行

ビレッジハウス

住まいの保険 申込手続き依頼書

本紙による申込手続き依頼内容、および保険契約成立後の契約内容は、賃貸借契約管理の関係から賃貸人または管理会社に提供させていただく場合がございます。当該情報提供について、予めご同意いただける場合に限り以下太枠内をご記入のうえご送付ください。

申込依頼日： 年 月 日				
① 契約者	フリガナ			
	氏名			
	生年月日	西暦	年 月 日	性別
② 連絡先 (申込書等送付先)	現在の電話番号	都合のよい時間帯 午前 午後 ~19時		
	現住所	〒		
③ 入居住宅 (証券送付先)	入居後の電話番号 (上記から変更になる場合)			
	ビレッジハウス住所	〒 ビレッジハウス 棟 号室		
④ 契約内容	申込書住所(証券送付先)(注)	上記のうち、「入居住宅」住所 「連絡先」住所		
	賃借開始日あるいは入居日	年 月 日		
	希望タイプ	<1年契約タイプ> 1-A 1-B 1-C 1-D 1-E <2年契約タイプ> 2-A 2-B 2-C 2-D 2-E <small>※2戸同時に賃借される方は、お部屋ごとに依頼書をご記入ください</small>		
	地震保険	<input type="radio"/> 契約する <input type="radio"/> 契約しない		
	お支払い方法	<input type="radio"/> コンビニ払 <input type="radio"/> クレジットカード払		
【その他備考欄】				

※当該申込手続き依頼書を送付いただくのみでは、保険の契約は成立致しませんのでご注意ください。別途、契約に必要な書類を郵送させていただくと共に、東京海上日動アシストセンターよりお電話でご案内をさせていただきます。

<社内使用欄>

代理店受付日	営代契コード	受付連番
保険会社受付日	戸室面積・建物階数	宿舍番号
	m ² ・ 階	