



火災保険の見積りを希望される方は、下記をご記入いただき、コープ保険サービスまで送信ください。

# FAX 092-483-1568

下記の見積依頼書は、郵送でもご依頼いただけます。また、電話での見積り時にもご利用いただけます。

ご郵送先 / 〒812-0011  
福岡市博多区博多駅前2-20-1  
大博多ビル4階  
ご連絡先 / 0120-42-3400

## コープ保険サービス 火災保険 FAX見積依頼書

依頼日

年 月 日

### 1 組合員さんのお名前をご記入ください

お名前					組合員番号					
ご住所	〒			ご自宅のFAX番号	-					
				日中のご連絡先	-					
世帯人数	<input checked="" type="checkbox"/> 大人	人	<input checked="" type="checkbox"/> 子ども	人 (18歳未満)	<input checked="" type="checkbox"/> 世帯主					歳

### 2 ご希望の見積項目をお選びください

建物	家財	その他 ( )		
地震保険	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない		
お支払い	<input checked="" type="checkbox"/> 年払い	<input type="checkbox"/> 1年契約	<input type="checkbox"/> 5年契約	<input checked="" type="checkbox"/> 分割払い

### 3 建物についてご記入ください

<input checked="" type="checkbox"/> マンション、市、町営住宅・アパートなどの集合住宅	→	<input type="checkbox"/> 賃貸	<input type="checkbox"/> 分譲			
<input checked="" type="checkbox"/> 一戸建て住宅	→	<input type="checkbox"/> 賃貸	<input type="checkbox"/> 購入			
<input checked="" type="checkbox"/> 店舗併住宅	→	<input type="checkbox"/> 賃貸	<input type="checkbox"/> 購入			
延床面積		m <sup>2</sup> 坪	建築年月	昭和・平成	年	月

### 4 建物の構造についてご記入ください

<input type="checkbox"/> 木造	<input type="checkbox"/> 鉄骨	<input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート
その他、耐火・耐震・免震などの確認書をお持ちの場合は、その内容をご記入ください。		

※コープ保険サービスにご提供されました個人情報につきましては、コープ保険サービスが委託を受けている保険会社の各種商品やサービスの案内・提供・維持管理を目的として利用いたします。※お客様の個人情報につきましては、コープ保険サービスが責任をもって管理・運営いたします。