

お見積り希望の方は・・・

◆現在ご契約の自動車保険証券コピー

◆車検証コピー

◆以下のお見積りシート

必ず上記3点をFAXしてください。

◆お見積りシート◆

FAX送信先:03-6311-7337

お名前	
ご連絡先	
所属部署	
所属内線電話番号	
ご住所 ※証券コピーと同じ場合は不要	
主な運転者の年齢	<input type="checkbox"/> ~29歳 <input type="checkbox"/> 30~39歳 <input type="checkbox"/> 40~49歳 <input type="checkbox"/> 50~59歳 <input type="checkbox"/> 60~69歳 <input type="checkbox"/> 70歳以上
最年少運転者の年齢	<input type="checkbox"/> 18~20歳 <input type="checkbox"/> 21~25歳 <input type="checkbox"/> 26~34歳 <input type="checkbox"/> 35歳以上 <input type="checkbox"/> 運転しない
お車の主な使用目的	<input type="checkbox"/> 通勤・通学 <input type="checkbox"/> 日常・レジャー <input type="checkbox"/> 業務
お車を主に使用される方の免許証の色	<input type="checkbox"/> グリーン <input type="checkbox"/> ブルー <input type="checkbox"/> ゴールド
お車を主に使用される方の免許証の有効期限	平成 年 月 日
お見積りをご希望の保険会社	<input type="checkbox"/> 損保ジャパン日本興亜 <input type="checkbox"/> 三井住友海上 <input type="checkbox"/> 東京海上日動
補償内容についてのご要望	

【お問い合わせ先】

ジャックス・トータル・サービス株式会社

〒140-8671 東京都品川区東品川四丁目12番1号
品川シーサイドサウスタワー17階

TEL:03-6311-7330