

(注) この見積依頼書は原付車用です。四輪車または二輪車での見積もりをご希望の方は、各専用見積依頼書をご使用ください。

効力開始日 20 年 月 日

申込書の提出が指定された効力開始日以降の場合、効力開始日は全労済にて申込書を受け付けた日の翌日となります。

※お見積もりには車両の情報が必要となりますので、必ず「標識交付証明書(写)」等を添付してください。

1. ご契約者(組合員)情報									
県コード	組合コード	支部コード	職場コード	職員コード	生協組合員番号	契約番号			
ご契約者(組合員)	おなまえ	カナ 漢字		生年月日	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 西暦	ご連絡先電話番号			
				年 月 日		<input type="checkbox"/> 自宅	-	-	
	現住所	カナ 漢字				<input type="checkbox"/> 職場	-	-	
						<input type="checkbox"/> 携帯	-	-	
現在のご契約車両	ナンバー表示	分類	かな	車両登録番号	契約発効年 月	20	年	月	

2. 車両の変更・車両情報の変更 ⚠️ 車両変更の場合、標識交付証明書(写)等を添付してください。				
車両登録番号	ナンバー表示	分類	かな	車両登録番号

3. 主たる被共済者の変更				
被共済者名	カナ 漢字	生年月日	ご契約者との続柄	
			<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 西暦	
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 契約者本人	<input type="checkbox"/> 契約者の配偶者
			<input type="checkbox"/> 契約者または契約者の配偶者の同居親族	

4. 基本補償内容の変更				
人身傷害補償	<input type="checkbox"/> 5,000万円	<input type="checkbox"/> 1億円	<input type="checkbox"/> 2億円	<input type="checkbox"/> 無制限 <input type="checkbox"/> 付帯しない
被共済自動車搭乗中のみ補償特約	<input type="checkbox"/> 付帯する		<input type="checkbox"/> 付帯しない	
搭乗者傷害特約	<input type="checkbox"/> 500万円	<input type="checkbox"/> 1,000万円	<input type="checkbox"/> 付帯しない	
運転者限定特約	<input type="checkbox"/> 付帯しない	<input type="checkbox"/> 運転者本人・配偶者限定特約		

5. 各種特約の変更		
自転車賠償責任補償特約	<input type="checkbox"/> 付帯する	<input type="checkbox"/> 付帯しない
交通事故危険補償特約	<input type="checkbox"/> 付帯する	<input type="checkbox"/> 付帯しない

メモ欄