

FAX:054-248-2724

記入例

株式会社静岡宅建サポートセンター 宛
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 宛宅地建物取引業者賠償責任保険制度 (宅地建物取引士特約付包括職業賠償責任保険)
加入依頼書 兼 保険料算出の基礎数値に関する告知書重要事項のご説明を確認し、申込内容が意向に沿ったものであることを確認するとともに個人情報の取扱いに同意のうえ、加入を申し込みます。
また、保険契約にあたり、下記年間受取仲介手数料を保険料算出の基礎として算出された保険料を、この契約の確定保険料とすることに同意します。

加入依頼日	2024 年 ○ 月 ○ 日	記入者	相生 太郎
フリガナ	カ) アイオイドウサン		
加入者名 (法人名・屋号)	株式会社 あいおい不動産	法人の場合は法人印、個人 事業主の場合は個人印	ご捺印
フリガナ	ダイヒョウトリシマリヤク アイオイ タロウ		
代表者名 (役職・氏名)	代表取締役 相生 太郎		
※住所	〒000-0000 静岡県 静岡市 葵区 000 0-0-00 Tel: 00 (0000) 0000 Fax: 00 (0000) 0000		
免許番号	静岡県知事免許(○)第000000	仲介手数料は千円単 位でご記入ください	000 支部

告知事項

※直近会計年度の年間受取仲介手数料(税込) (保険金をお支払いする場合に、申告いただいた右記の保険料算出の基礎が、この 保険契約の保険料を定めるのに妥当と認められる保険料算出基礎の実績値に不 足していた場合は、保険金をお支払いできない場合がありますのでご注意ください い。)	8,555 千円 ^①
この保険は損害賠償請求ベースです。 遡及日以降に発生した事故に起因して、保険期間中に損害賠償請求を受けた事故 がお支払いの対象となります(損害賠償請求ベース)。 新規契約では保険始期日が遡及日となりますが、AIG損害保険株式会社を引受保 険会社とした宅地建物取引業者賠償責任保険制度から切り替えていただく場合、 AIG初年度契約日をご記入ください。切替え前契約からの継続契約とみなします。	【上記の確認資料】(いずれかに○印) 損益計算書・その他(ご不明な場合はお問 合せください)
	初年度契約保険期間 昭和 S 平成 H 令和 R 6 年 ○ 月 1 日

補償内容

ご契約コース		I 型	II 型	III 型
お支払限度額	1 請求あたりの限度額	1,000万円	3,000万円	5,000万円
	保険期間中の限度額	1,000万円	3,000万円	5,000万円
免責金額(1請求あたりの自己負担額)		1円単位を四捨五入して十 円単位でご記入ください		
自己負担割合(1請求あたり)				
保険料	保険料率 ^② (受取手数料1千円あたり)	3.2円	4.0円	4.3円
	年間保険料(★) (①×②)	27,380 円	円	円

(★)円位を四捨五入し、10円単位で記入してください。また、最低保険料は5,000円ですので、5,000円に満たない場合の保険料は5,000円となります。

※他の保険契約の加入状況 (いずれかに○印)	なし ・ あり (保険会社名:)
---------------------------	-------------------

※印の項目は危険に関する重要な事項であり、ご回答内容が事実と相違する場合は、

ご契約を解除し保険金をお支払いできないことがありますので十分にご確認のうえご回答(記入)ください。

加入依頼書ご返信・ 保険料お振込み	加入依頼書ご提出後、締切日までに指定口座へのお振込みをお願いいたします。 ※誠に恐れ入りますが、振込手数料については貴社にてご負担願います。		
加入依頼書返信期日	2024・2025 年 毎 月 20 日	確認	
保険料振込締切日	2024・2025 年 毎 月 20 日		

●ご提供いただいたお客さまの個人情報は、今後、お客さまに対する商品・サービスに関する情報のご提供のために利用させていただき、これ以外の目的には使用しません。

あいおいニッセイ同和損保の取扱代理店の場合は課支社・代理店コードをご記入ください→(課支社cd: 00000 代理店cd: 0000)
(2024年2月承認) A23-103915