

PL団体保険制度加入依頼書の記入方法

①～⑨の順番でご記入(捺印)願います。

記載例

ステップ①
本日の日付をご記入ください。

申込日	2020年 月 日 日	連絡先TEL	
フリガナ住所	トウキョウト チュウオウク ニホンバシ 3-13-11 ユシウキョウカイカン6カイ		
漢字住所	東京都中央区日本橋3-13-11 油脂工業会館6階		
フリガナ氏名	カシマニホンバシカンキョウテン ダイヒョウトリンマリヤク ソンホタロウ		
漢字氏名	追加被保険者は別紙に記入のうえ添付してください(別紙には記入しないでください)		
印	株式会社 日本橋眼鏡店 代表取締役 損保 太郎		
登録番号	1	1	1

ステップ②
住所のフリガナをご記入ください。

ステップ③
住所・氏名(会社名)をご確認ください。

※訂正・誤りがある場合は修正願います(フリガナも願います)。

ステップ④捺印をお願いします。 ※契約申込印となります。
* 印影が薄い場合には、再度、隣の箇所にご捺印をお願い致します。

ステップ⑤
昨年度の売上高を記入してください(百万円単位)

※ご記入いただく売上高は、申込時点で把握可能な直近会計年度の売上高です
※売上高¥は百万円単位(百万円未満四捨五入)で正確にご記入願います
<ご注意>

万が一事故が発生した場合、実際と異なる売上高でご申告されますと(正確にご確認されずに前年と同じ売上高を記入してしまった場合など)、保険金のお支払いができなくなる場合がありますので、ご注意ください。

保険料算出基礎	保険料算出基礎
保険料算出の基礎(単位)	数字
★数値(金額)	
08 売上高(百万円)	_____ ,000,000 円
※直近の決算年度の売上高をご記入下さい	印

ステップ⑥
捺印をお願いします。

※保険料確定特約(保険期間終了後の保険料精算を省略)の確認印となります。

ステップ⑧

貴社の保険の対象とするものに
チェックをお願いします。

※ 保険の対象とするものに✓を入れてください

眼鏡販売
コンタクト販売
補聴器販売

ステップ⑦
直近決算の該当期間をご記入ください(売上高算出期間です)。

保険料算出基礎 数値の確認資料	0 直近決算書 もしくは年間売上高	直近決算書の該当期間 西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日
--------------------	----------------------	-----------------------------------

ステップ⑨
保険料をご記入ください。

※ステップ⑤に記載していただいた売上高に対応する保険料をご記入願います。

※保険料はパンフレットP5.6の「保険料表」をご参照ください。

※売上高2億円超、「自社ブランド」及び「直接輸入品」の取り扱い、宝飾品・時計・光学機器等の取扱いのある組合員の方は、別紙の見積依頼票にご記入の上、FAXにてご依頼ください。

合計保険料	_____ 円
-------	---------