

送信面  
(オモテ)

記載例

FAX 03-5203-1663

日本眼鏡安全協会  
「新PL保険補償制度保険料見積依頼票」

年 月 日

登録番号	111111		
住所	〒103-0027 東京都中央区日本橋3-13-11 油脂工業会館		
貴社名	株式会社 日本橋眼鏡店		
代表者名	代表取締役 損保 太郎		
連絡先及びご担当者名	TEL	000-000-0000	担当者名 損保 花子
	FAX	000-000-0000	役職名

手続きご担当者が代表者と異なる場合、担当者名及び役職名の欄にご記入ください。

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・光学機器等の取り扱いのある組合員の方は、下記にご記入の上、FAXにてご依頼ください。  
※ コンタクト・補聴器・自社ブランド・直接輸入品・その他製品取扱の有無は必ずご記入願います。

直近決算書の売上高を十万円単位で四捨五入をして**百万円単位**でご記入下さい。  
(売上高のうち**補償の対象となる商品全体の売上高**)

○保険料のお問合せ			
前年度売上高 (正確にご記入下さい)			円
		内訳	(決算月 月)
※ 売上高内訳を下記にご記入ください。			
眼鏡販売 売上高 (コンタクト補聴器含)	コンタクト・補聴器の取り扱い	あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>	250,000,000 円
	各売上高には、付属製品(電池、修理・交換、関連商品)の売上高も含まれ		
「自社ブランド」及び「直接輸入品」の売上高	あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>	自社ブランド 売上高	8,000,000 円
	あり <input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/>	直接輸入品 売上高	,000,000 円
その他製品取扱 (宝飾品、時計、光学機器等)	あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>	宝飾品等 売上高	10,000,000 円
	あり <input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/>	時計等 売上高	7,000,000 円
	あり <input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/>	光学機器等 売上高	5,000,000 円
※各売上高には、付属製品(電池、修理・交換、関連商品)の売上高も含まれます			
○ご質問事項など			
		眼鏡販売以外の保険について追加希望する場合、希望する項目にもご記入ください。	
○回答欄			