

お名前： _____ E メールアドレス： _____

ご住所： _____
ストリート名：（アパートの場合は部屋番号も含んでください） 市： _____ 州： _____ ZIP コード： _____

会社名： _____ 役職名： _____

電話番号： _____
電話番号の種類： _____

<< 運転者情報 >>

運転者のお名前	1 :	2 :	3 :
ご関係 (夫、妻、子供等)	Self		
男性 (M) ・ 女性 (F)	<input type="radio"/> M ・ <input type="radio"/> F	<input type="radio"/> M ・ <input type="radio"/> F	<input type="radio"/> M ・ <input type="radio"/> F
生年月日 (月 / 日 / 年)			
運転免許証番号 (国際免許の場合は記入不要)			
既婚 (M) ・ 独身 (S)	<input type="radio"/> M ・ <input type="radio"/> S	<input type="radio"/> M ・ <input type="radio"/> S	<input type="radio"/> M ・ <input type="radio"/> S
日本からの通算免許取得暦 (年数)	Years	Years	Years
米国内の事故・違反歴			

<< 自動車情報 >>

自動車	1	2	3
年式			
メーカー名			
車種			
車体番号 (VIN NO.)			
用途 (通勤・レジャー)			
通勤距離 (片道)			
主たる運転者のお名前			

最も一般的な補償項目 最も一般的な補償限度額 << 補償内容 >>

対人賠償 (一人・一事故)	\$ 250,000 / \$ 500,000
対物賠償	\$ 100,000
無保者障害補償	\$ 250,000 / \$ 500,000
搭乗者障害補償	\$ 5,000
衝突車両保険免責額	\$ 500
包括車両保険免責額	\$ 500
レッカー費用補償	YES
レンタルカー補償	YES

保険会社のプラン許容範囲内で補償内容の変更出来ます。

<<現在の保険状況>> _____ 現在保険にご加入の方

現在加入の保険会社名： _____ 有効期限： _____

お見積りのご依頼にあたり保険契約義務はございません。ご質問等ございましたら弊社 (623) 275 - 4916 までご連絡ください。

尚、実際のご契約につきましては、引き受け保険会社の基準に従わせていただきますのでご了承ください。