

一般社団法人日本設備設計事務所協会連合会 建築設備賠償責任保険

## <加入意思連絡票>

ご加入希望の事務所様は**4月10日(金)**までに下記必要事項をご記入の上、  
FAXいただきますようお願いいたします  
(FAX受付7日前後に、申込み**必要書類を郵送**させていただきます)

<ご郵送書類> ・加入申込票 ・郵便振込用紙  
・返信用封筒

※ 毎月末日付けで随時中途加入を受け付けています(当月の10日までにお手続きが必要です)

チェックを  
入れてください



一般社団法人日本設備設計事務所協会連合会 建築設備  
賠償責任保険への加入を希望します

フリガナ

■ 貴社名 : \_\_\_\_\_ (ご担当: \_\_\_\_\_ 様)

フリガナ

■ 住所 : 〒 \_\_\_\_\_

■ TEL : \_\_\_\_\_

■ FAX : \_\_\_\_\_

売上高は決算書等記載の数値を  
必ず千円単位で正確にご記入ください  
例: × 30,000千円 ○31,032千円

■ 売上高 : \_\_\_\_\_ 千円 (決算月 \_\_\_\_\_)

注意1: 売上高は設備設計および監理に関わる売上高をご記入ください

(設備設計以外の業務を行っていない事務所様は全売上高となります)

注意2: 売上高は現在把握できる直近1年間の売上げをご記入ください

ご選択ください

■ ご加入予定  
プラン

基本プランのみ

プラン1  
免責10万円

プラン2  
免責50万円

NEW

基本プラン+  
損害防止費用補償特約

プラン3  
免責10万円

プラン4  
免責50万円

(選択がない場合、プラン3のお見積をお送りします)

■ その他(ご連絡・ご質問事項がある場合、ご記入ください)

FAX: 03-6403-3556

株式会社富士通トータル保険サービス  
個人保険サービス部 個人損保サービスグループ  
TEL 03-6403-3583