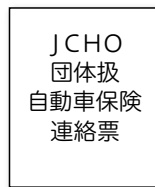
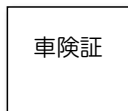


お申込方法はこちら



代理店のご紹介・お見積り・ご契約をご希望の場合

JCHO 団体扱自動車保険連絡票に必要事項をご記入のうえ、
お手元に現在ご契約の自動車保険証券と車検証をご用意ください。



メールでのご連絡の場合、
連絡票・保険証券・車検証
の写真を添付して送付ください。



FAX でのご連絡の場合、
連絡票・保険証券・車検証
をあわせて送付ください。



各引受保険会社の
本部代理店から
お客さまの職場を
担当する提携代理店
に連絡します。



提携代理店が、
お見積り作成や
ご契約のお手続きを
ご案内します。



原則、保険始期の
2か月後から、
保険料の口座振替が
開始します。



引受保険会社

損害保険ジャパン株式会社
医療・福祉開発部第一課
東京都新宿区西新宿1-26-1
TEL: 03-3349-5113
(受付時間: 平日9:00~17:00/土日祝休)

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
公務部営業第一課
東京都中央区日本橋3-5-19
TEL: 03-6734-9611
(受付時間: 平日9:30~17:30/土日祝休)

三井住友海上火災保険株式会社
公務第二部営業第一課
東京都千代田区神田駿河台3-11-1
TEL: 03-3259-3017
(受付時間: 平日9:00~17:00/土日祝休)

東京海上日動火災保険株式会社
医療・福祉法人部
東京都千代田区三番町6-4
TEL: 03-3515-4143
(受付時間: 平日9:00~17:00/土日祝休)

本部代理店 (お問い合わせ先)

損保ジャパンパートナーズ株式会社
団体職域第二部
東京都新宿区西新宿2-1-1 三井ビルディング17階
TEL: 03-6279-0654
FAX: 03-6279-0695
(受付時間: 平日9:00~17:00/土日祝休)

あいおいニッセイ同和インシュアランスサービス株式会社
サポートセンター
横浜市中区本町5-48 あいおいニッセイ同和損害保険ビル2F
TEL: 0120-544-101
FAX: 045-212-4347
(受付時間: 平日9:30~17:30/土日祝休)

株式会社バリュー・エージェント
法人営業部
東京都千代田区内神田1-10-1 平富ビル5F
TEL: 03-3233-2700
FAX: 0120-917-060
(受付時間: 平日9:30~17:00/土日祝休)



株式会社バリュー・エージェント
法人営業部
東京都千代田区内神田1-10-1 平富ビル5F
TEL: 03-3233-2700
FAX: 0120-917-060
(受付時間: 平日9:30~17:00/土日祝休)

このご案内は概要を説明したものです。ご契約にあたっては必ず各社商品パンフレットおよび「重要事項等説明書」などをあわせてご覧ください。また、詳しくは「ご契約のしおり (普通保険約款・特約)」をご用意していますので、取扱代理店 (本部代理店または提携代理店) または引受保険会社までご請求ください。団体扱特約失効時の取扱い、その他ご不明な点につきましては、取扱代理店 (本部代理店または提携代理店) または引受保険会社までお問い合わせください。





【注】4社へ見積りを依頼される場合は、各代理店それぞれにFAXまたはメールを送信してください。

 損保ジャパンのお見積りをご希望
 本部代理店：損保ジャパンパートナーズ株式会社
FAX: 03-6279-0695
 TEL: 03-6279-0654 (平日9:00~17:00/土日祝休)
 MAIL: Jcho@sjpt.co.jp 

 あいおいニッセイ同和損保のお見積りをご希望
 本部代理店：あいおいニッセイ同和インシュアランスサービス株式会社 サポートセンター
FAX: 045-212-4347
 TEL: 0120-544-101 (平日9:30~17:30/土日祝休)
 MAIL: ippan@adis.co.jp 

 三井住友海上火災保険のお見積りをご希望
 本部代理店：株式会社バリュー・エージェント
FAX: 0120-917-060
 TEL: 03-3233-2700 (平日9:30~17:00/土日祝休)
 MAIL: https://jcho.ssc-01.com/ 

 東京海上日動火災保険株式会社のお見積りをご希望
 本部代理店：株式会社バリュー・エージェント
FAX: 0120-917-060
 TEL: 03-3233-2700 (平日9:30~17:00/土日祝休)
 MAIL: https://jcho.ssc-01.com/ 

お手元に「自動車保険証券」と「車検証」をご準備のうえ、**本用紙**と合わせてFAX またはメールで送信してください。
 ＊メールの場合は、上記3点の写真を添付いただければOKです。

JCHO団体扱自動車保険連絡票

下記項目をご記入ください。

| | |
|---------------------|--|
| あなたは学会会員ですか？ | はい・いいえ※・入会手続き中 ※「いいえ」とお答えの方は、ご契約の前に入会のお申込みをお済ませください。 |
| お名前 | フリガナ 氏名： |
| 生年月日 | 年 月 日 |
| ご住所 | 〒 - |
| ご連絡先 | TEL: 携帯: FAX: メール: |
| 職場名 | |
| 職員番号(10桁) | |
| 現在ご加入の自動車保険 | 有(保険の満期日: 年 月 日)・無 |
| 新規ご契約の場合 | 納車予定日: 年 月 日 |
| 運転免許証の種類(色) | <input type="checkbox"/> ゴールド <input type="checkbox"/> ブルー <input type="checkbox"/> グリーン (免許証有効期限: 年 月 日) |
| お車を主に運転する方の年齢 | <input type="checkbox"/> 23歳以下 <input type="checkbox"/> 24歳~29歳 <input type="checkbox"/> 30歳~39歳 <input type="checkbox"/> 40歳~49歳 <input type="checkbox"/> 50歳~54歳 <input type="checkbox"/> 55歳~59歳 <input type="checkbox"/> 60歳~64歳 <input type="checkbox"/> 65歳~69歳 <input type="checkbox"/> 70歳~74歳 <input type="checkbox"/> 75歳以上 <学会員との関係: 本人・その他()> |
| 同居のご家族で運転する一番若い方の年齢 | <input type="checkbox"/> 35歳以上 <input type="checkbox"/> 26歳以上 <input type="checkbox"/> 21歳以上 <input type="checkbox"/> 20歳以下 <input type="checkbox"/> 対象者なし |
| お車を運転する方の範囲 | <input type="checkbox"/> 自分だけ <input type="checkbox"/> 自分と配偶者だけ <input type="checkbox"/> 自分、配偶者以外も運転 |
| お車の使用目的 | <input type="checkbox"/> 日常・レジャー使用 <input type="checkbox"/> 通勤・通学使用 <input type="checkbox"/> 業務使用 |
| お車の情報 | 初度登録年月: 年 月 型式: () 車名 () |
| 等級 | 等級 (事故有係数適用期間 年) |
| 払込方法 | <input type="checkbox"/> 一括払 <input type="checkbox"/> 月払 |

【個人情報の取扱いについて】

ご提出いただいた自動車保険証券および本紙(連絡票)にご記載の個人情報をもとに、お客さまにあったプランをご提案させていただきます。ご提案に際しては、適切で分かりやすい資料にてご提案させていただくために、ご提出いただいた保険証券および本紙(連絡票)に関する個人情報を、損害保険代理店委託契約を締結している損保ジャパン、あいおいニッセイ同和損保、三井住友海上火災保険、東京海上日動火災保険に提供する場合がありますので、ご同意のうえご記載ください。