

(株)安全総業 修理依頼書

依頼日 年 月 日

(株)安全総業 御中
FAX 0957-23-8669
 (TEL0957-23-8825)
 一般社団法人
 長崎県損害保険代理業協会 御中
FAX 095-816-3020
 (TEL095-816-3021)

代理店名 (ゴム印可)
 担当者名
 TEL - -
 FAX - -
 携帯TEL - -

①修理依頼 <<代理店 → (株)安全総業・長崎県代協>>

※必ず、(株)安全総業と長崎県代協へファックスして下さい。

修理依頼者 (契約者)	氏名				
	住所				
	電話	-	-	(携帯)	-
事故日	年	月	日	AM・PM	:
場所					
物件名					
管理者 (物件所有者)	役所			部署	
	担当者名			電話	-
支払い	・保険事故	①保険会社名 ②支店 ③担当者 ④TEL			・現金払い
連絡事項					

②受付完了 <<(株)安全総業 → 代理店>>

(受付日)	年	月	日	(担当者名)
(修理着工予定日)	年	月	日頃	(修理完了予定日)
	年	月	日頃	

③修理完了報告 <<(株)安全総業 → 代理店・長崎県代協>>

※見積書と同時にファックスをする

(修理完了日)	年	月	日	(修理金額)
---------	---	---	---	--------

【長崎県代協記入欄】

(受付日) 年 月 日 (手数料) (手数料支払日) 年 月 日