

ご記入日 年 月 日

【お名前】	

【ご住所】郵便番号 _____	

【ご連絡先】	
TEL _____	FAX _____
E-mail _____	

お名前・ご住所・ご連絡先・ヒアリングシートにご記入の上、上記までE-mailまたはFAXを送信ください。

GSS（ガス機器設置スペシャリスト資格者）賠償保険制度上乘せプラン
（請負賠償責任保険・生産物賠償責任保険）
ヒアリングシート 兼 見積書・申込書作成依頼書

1. ご加入をご検討の方は法人の役員・従業員の方ですか。

- はい ⇒ 個人事業主専用商品となりますので、この保険にはお入りいただけません。
- いいえ ⇒ 2. 以降もご回答ください。

2. 年間完成工事高（直近1年間の完成工事高）をご記入ください。

ガス機器設置完成工事高
千円

<確認資料>

- ・青色申告決算書
- ・収支内訳書など

※千円単位となります。ご注意ください。

注意事項：ガス機器設置に係わる完成工事高のみご申告ください。

3. ガス機器スペシャリスト資格者番号・資格有効期限をご記入ください。

資格者番号 _____

新規資格取得 有効年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

4. ご希望の内容にチェックをお願いします。

- お見積り送付希望 ⇒ ご記入いただいたメールアドレスにご送付いたします。
- 申込希望 ⇒ お申込書類一式をメールにてお送りいたします。

<ご参考> 概算保険料（資格期間中（3年間））

※新規資格取得者は3年間の保険料に加え、加入から当年度3月末までの月割保険料が追加となります。

完成工事高	一時払い保険料
5,000 千円	37,860 円
10,000 千円	75,720 円
20,000 千円	151,440 円

ご加入の際は、最短で本シートをご提出いただいた翌々月1日から補償開始となります。

※『個人情報の取扱いについて』

ウーベル保険事務所は、本ヒアリングシートにご記載の個人情報をもとに、保険料をご案内させていただきます。

なお、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、損害保険代理店委託契約を締結している損害保険ジャパン株式会社に提供することにご同意のうえ、ヒアリングシートにご記入ください。

※このご案内は概要を説明したものです。詳しい内容につきましては、パンフレットなどをご覧ください。なお、ご不明な点は、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

【取扱代理店】

ウーベル保険事務所

〒104-0041 東京都中央区新富 2-4-5 ニュー新富ビル 8 階

TEL 03-3553-8552 FAX 03-3553-8553

(受付時間 : 平日の午前 9 時 15 分から午後 5 時 15 分まで)

【引受保険会社】

損害保険ジャパン株式会社 営業開発部第三課

〒160-8338 東京都新宿区西新宿 1-26-1

TEL 03-3349-3820 FAX 03-6388-0157

(受付時間 : 平日の午前 9 時から午後 5 時まで)

(SJ23-13045 2024/01/17 作成)