

おクルマ購入サポート制度申込書

企業・団体名：茨城県学校生活協同組合

連絡日： 年 月 日

ご記入欄

●いずれかの項目に☑をして下さい。

情報提供者様

フリガナ

お名前

ご住所 〒

☐勤務先(時間帯:)

「 — — 」

☐ご自宅(時間帯:)

「 — — 」

☐携帯電話(時間帯:)

「 — — 」

購入予定者様

フリガナ

お名前

ご住所 〒

☐勤務先(時間帯:)

「 — — 」

☐ご自宅(時間帯:)

「 — — 」

☐携帯電話(時間帯:)

「 — — 」

●当てはまる項目に☑をして下さい。1～4は必須項目です。

1 ☐ 新車 ☐ 中古車

2 ☐ ディーラーと接触なし ☐ ディーラーと接触あり(下記にご記入下さい。)
(ディーラー名 営業所名 担当者名)

3 ☐ 納車希望()頃 ☐ 購入時期はまだ未定

ご希望の車種 ※複数可
メーカー名 / 車種

4 ①

②

③

現在のお車

●メーカー名

●車 種

●年 式

5 その他

◆ご連絡いただきました情報は、お車のご購入に関するサポートまたは自動車保険に関するアドバイスを目的として利用致します。また、紹介させて頂く自動車販売店およびメーカーに上記目的のため提供致します。情報ご提供者は弊社の情報の取扱の内容に同意いただける場合のみ、弊社までご連絡ください。なお、情報ご提供者とご購入予定者が異なる場合には、必ずご購入予定者より弊社の情報の取扱の内容につき、同意をご確認の上、弊社までご連絡ください。東京海上グループ各社の範囲ならびに当社および東京海上グループ各社における個人情報の取扱については、当社ホームページ(<http://www.tokiomarine-nichido.co.jp/>)をご覧ください。尚、本制度を活用してお車を購入された場合でも、弊社の自動車保険加入を義務付けるものではありません。

◆ご連絡先◆

茨城県学校生活協同組合

TEL:0120-663-648 FAX:0120-663-638