

まもりすまい保険 事業者届出申請書(兼 変更届)

住宅保証機構株式会社
住宅瑕疵担保責任保険
住宅瑕疵担保責任任意保険

住宅保証機構株式会社 宛

住宅保証機構株式会社の住宅瑕疵担保責任保険等に関する事業者届出を下記のとおり申請します。なお、届出にあたり、重要事項説明書を受領し確認しました。また、個人情報の取り扱いに関する説明事項に同意します。

オンラインサービスについて

新規で事業者届出を申請される場合、届出申請受理後記載されたメールアドレスにオンラインサービスのユーザー登録のご案内を送信させていただきます。オンラインサービスのご利用にあたりましては、当社HP掲載のオンライン取引規約をご確認いただき、本規約同意の上ご利用ください。

既に届出事業者の方で、オンラインサービスをご利用されたい方は、「まもりすまいオンラインサービス利用申込書」にてお申し込みください。

ご注意 白又キの部分は必須項目ですので、保険申込者が必ずご記入ください。	申請日★	20 年 月 日	事業者届出番号 (変更時のみ)★	
	申請区分★	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 →	変更の場合、変更事項及び★の項目についてご記入ください。 変更事項を全てチェックしてください。	
	中小企業者コース	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 建設業許可 <input type="checkbox"/> 宅建業免許 <input type="checkbox"/> 中小企業者コース <input type="checkbox"/> その他 () <small>*建設業許可/宅建業免許は更新回数の変更の場合には変更手続きは不要です。</small>	

届出事業者	住所	〒	契約締結権限を有する印 を押印してください。	
	氏名または商号★	(フリガナ)		
	役職/代表者名★	(フリガナ)	 変更申請の場合、「商号」「代表者」「中小企業者コース」以外の変更する際は申請担当者印で手続きできます。	
	申請担当者★ (代表者様と異なる場合のみご記入ください。)	フリガナ		
	TEL	所属		TEL
	FAX	氏名		FAX
	メールアドレス	@		
名簿登載(事業者検索※)	<input type="checkbox"/> 承諾しない	ホームページ アドレス	https://	

※当社ホームページの事業者検索にて事業者情報を掲載させていただきます。

事業者概要	組織	<input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 有限会社 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> その他()	資本金	万円
	建設業法による許可	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	従業員数	人
	宅地建物取引業法による免許	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	建設業許可番号	() 第 () 号 <input type="checkbox"/> 無

住宅保証機構 登録状況	住宅保証機構の保険制度にご登録いただいている場合は、事業者登録番号をご記入ください。事業者届出の変更手続きの場合は、本届出をもってご登録いただいている全ての保険制度の登録状況を変更できます。			
	まもりすまい既存住宅保険 (宅建・仲介型) 事業者登録番号	5	まもりすまいリフォーム保険 事業者登録番号	4
	まもりすまい既存住宅保険 (検査機関型) 事業者登録番号	6	まもりすまい大規模修繕 かし保険事業者登録番号	8

添付書類	添付書類にレ印を記入 して下さい	<input type="checkbox"/> 下記書面を添付します。なお、写しについては、全て原本の写しに相違ありません。 <input type="checkbox"/> 預金口座振替依頼書 <input type="checkbox"/> 建設業許可証(写) <input type="checkbox"/> 宅地建物取引業免許証(写) <input type="checkbox"/> 中小企業者等を証する書面 () <input type="checkbox"/> 支店等届出申請書 <input type="checkbox"/> 初年度割引に係わる申告書 <input type="checkbox"/> その他 ()
------	---------------------	---

受付内容	統括事務機関		統括事務機関使用欄	住宅保証機構使用欄
	保険募集人	氏名	No.	
	備考			