

既存住宅保険【宅建業者売主型】／一戸建住宅 見積依頼シート

送信先	ご依頼日	送信元	
住宅保証機構株式会社	月 日	会社名	
担当部署 営業企画部 行	返信希望日時	ご担当者様	
TEL 03-6435-8863	月 日	TEL	
FAX 03-3432-0571	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	FAX	
Mail: m.info@mamoris.jp	時まで	Mail	

※新耐震基準に適合していることを前提にお見積書を作成いたします。

見積依頼者	事業者登録番号			
	商号又は名称			
	物件名		都道府県 (物件所在地)	

申請内容	保険タイプ (保険期間・保険金額)	<input type="checkbox"/> 5年・1,000万円 <input type="checkbox"/> 2年・1,000万円 <input type="checkbox"/> 2年・500万円		
	住宅取得者の種別	<input type="checkbox"/> 宅建業者以外 <input type="checkbox"/> 宅建業者 住宅取得者が宅建業者の場合、故意重過失特約は付帯できません。		
	特約 (オプション)	<input type="checkbox"/> 給排水管路、給排水設備、電気設備、ガス設備特約 / <input type="checkbox"/> 給排水管路特約		
	延床面積	m ²	建物階数	地上 階 地下 階
	建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> S造 <input type="checkbox"/> RC造 <input type="checkbox"/> SRC造 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	同一住棟における まもりすまい既存住宅保険 の現場検査等実施状況	<input type="checkbox"/> 未実施		
		<input type="checkbox"/> 事前現場検査 ^{*1} (申込受付番号)	実施時期	<input type="checkbox"/> 過去1年以内 <input type="checkbox"/> 過去1年超20年以内
防水補修基準適合住宅	<input type="checkbox"/> 防水補修基準適合住宅 <input type="checkbox"/> 防水補修基準適合住宅以外 <small>防水補修基準適合住宅とは、保険申込の受付日から過去3カ月以内に、別に定める防水補修基準に補修工事を実施したことが認められる住宅をいいます。</small>			

現場検査の方法について、該当するものにチェックをお願いいたします。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ①昭和56年6月1日以降に建築確認を受け、完了検査済証を取得している住宅
<input type="checkbox"/> ②まもりすまい保険（新築住宅の瑕疵担保責任保険）が付保されている住宅（まもりすまい保険申込時に「既着工住宅」及び「引渡後住宅」として申込みされた住宅を除く）
<input type="checkbox"/> ③住宅保証機構の住宅性能保証制度に登録されている住宅
<input type="checkbox"/> ④新築時に住宅品質確保法に規定する建設住宅性能評価を取得している住宅
<input type="checkbox"/> ⑤建築物の耐震改修の促進に関する法律8条3項の規定による建築物の耐震改修の計画の認定を受け、完了検査済証を取得している住宅
<input type="checkbox"/> 上記①～⑤のいずれにも該当しない場合 | }
①～⑤いずれかに該当
『評価書等活用型住宅』
の検査

住棟型検査 |
|---|--|

※S造、RC造、SRC造（小規模RC造等を除く）の場合のみチェックをお願いいたします。

新築の建築確認時期	<input type="checkbox"/> 1999年5月1日以降 <input type="checkbox"/> それ以外
-----------	--

備考	
----	--