

# まもりすまい保険(共同住宅等)見積り依頼シート

| 送信先  |  |
|------|--|
| 会社名  | 住宅保証機構株式会社   |
| 担当部署 | 営業企画部 行  |
| TEL  | 03-6435-8863   |
| FAX  | 03-3432-0571   |
| Mail | <a href="mailto:m.info@mamoris.jp">m.info@mamoris.jp</a> |

| ご依頼日                        |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| 月                           | 日                           |
| 返信希望日時                      |                             |
| 月                           | 日                           |
| <input type="checkbox"/> AM | <input type="checkbox"/> PM |
| 時まで                         |                             |

| 送信元   |  |
|-------|--|
| 会社名   |  |
| ご担当者様 |  |
| TEL   |  |
| FAX   |  |
| Mail  |  |

※瑕疵保険のお申込は着工前に行っていただく必要があります。

※既に基礎コンクリートの打設が完了している場合は、工事の進捗状況に応じて料金が異なりますので、2枚目もご記入ください。

|         |         |   |
|---------|---------|---|
| 保険契約申込者 | 商号または名称 | (事業者届出番号: )   |
|         | 申込者の規模  | <input type="checkbox"/> 中小企業者※ ・ <input type="checkbox"/> 中小企業者以外 ( ※中小企業者:資本金3億円以下 又は 常時使用する従業員が300人以下 )  |
|         | 申込区分    | <input type="checkbox"/> 単独申込 ・ <input type="checkbox"/> 単独申込以外 ( <input type="checkbox"/> JV又は共同分譲 <input type="checkbox"/> 分離発注 <input type="checkbox"/> JV含む分離発注 )<br>↓<br>「単独申込以外」の場合の他の事業者の規模:「中小企業者以外」の事業者 <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない |

|      |                  |  |
|------|------------------|--|
| 保険内容 | 保険種類             | <input type="checkbox"/> 責任保険 ・ <input type="checkbox"/> 任意保険<br>責任保険:申込者が建設業者(許可有り) 又は 宅建業者(免許有り)で、住宅取得者が宅建業者でない場合<br>任意保険:「責任保険」以外の場合    |
|      | 住宅取得者の種別(発注者・買主) | <input type="checkbox"/> 宅建業者以外(法人・個人) ・ <input type="checkbox"/> 宅建業者   |
|      | オンラインサービスでの申込    | <input type="checkbox"/> 行う ・ <input type="checkbox"/> 行わない ( オンラインサービスのご利用には別途手続き(無料)が必要となります。ご利用により保険料が160円/戸割引になります。 ※特定団体以外の場合に限ります。 ) |

|           |  |  |   |  |
|-----------|--|--|---|--|
| 物件情報      | 物件名称   |  |   |  |
|           | 施設の種類<br><small>※法律上「住宅」と定義されていない施設は保険のお引き受けができません。</small>  | <input type="checkbox"/> マンション・アパート  | <input type="checkbox"/> グループホーム        | <input type="checkbox"/> その他 ※用途を以下にご記入ください。 |
|           |  | <input type="checkbox"/> 寮・社宅  | <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅  | ( )  |
|           | 着工予定日  | 20 年 月 日   | 都道府県<br>(建設予定地)                         |  |
|           | 住棟全体の延べ床面積   | m <sup>2</sup>   | 建物階数                                    | 地上 階   |
|           | 住棟全体の住宅部分の専有面積   | m <sup>2</sup>   |   | 地下 階   |
|           | 耐火建築物  | <input type="checkbox"/> 該当する ・ <input type="checkbox"/> 該当しない   | 構造(工法)                                  |  |
|           | 保険付保戸数   | 戸 すべての住宅に保険を付保しない場合は、総住宅戸数( 戸 )  |   |  |
|           | 建設住宅性能評価   | <input type="checkbox"/> 取得予定 ・ <input type="checkbox"/> 取得しない(設計評価のみ取得する場合を含む)<br>↓<br>戸 (「保険付保戸数」のうち建設評価住宅の戸数) |   |  |
|           | 非居住用部分の専有面積(店舗や施設など)<br><small>※共用部分は含みません</small>   | m <sup>2</sup>   | <input type="checkbox"/> 非居住用部分に保険を付保する | <input type="checkbox"/> 非居住用部分に保険を付保しない     |
| 防水オプション検査 | <input type="checkbox"/> 申込(予定) ・ <input type="checkbox"/> 申込まない ( 建物階数3以下(地階を含む)の場合、ご希望により、2回の現場検査の他に、防水に係る検査を追加できます。 ) |  |   |  |

| 団体利用の場合  |   |
|----------|---|
| 団体名称     | ( 当社の認定団体において、団体の認定を受けて供給する住宅について、保険料の割引を行います。 )  |
| 現場検査について | <input type="checkbox"/> 住宅保証機構による現場検査 ・ <input type="checkbox"/> 団体自主検査※ ( ※「団体自主検査」とするためには、御社が所属している特定団体の団体検査員登録が必要となります。 ) |

既着工住宅または引渡後住宅の場合は以下の項目をご記載ください。

| ■ 既着工住宅                       |  |                  |              |                  |                     |
|-------------------------------|--|------------------|--------------|------------------|---------------------|
| 工事の進捗状況                       | <input type="checkbox"/> 基礎コンクリートの打設が完了          |                  |              |                  |                     |
|                               | <input type="checkbox"/> 躯体工事完了時又は内装下地張り直前の工事が完了 |                  |              |                  |                     |
|                               | <input type="checkbox"/> 竣工済(引渡し前)               |                  |              |                  |                     |
|                               | 具体的な工事の進捗状況                                      |                  |              |                  |                     |
| 最下階、最上階、中間階の床面積<br>(最下階から数える) | 最下階<br>(1層目)                                     | m <sup>2</sup> ・ | 最上階<br>( 層目) | m <sup>2</sup> ・ | 2層目 m <sup>2</sup>  |
|                               | 10層目   | m <sup>2</sup> ・ | 17層目         | m <sup>2</sup> ・ | 24層目 m <sup>2</sup> |

| ■ 引渡後住宅(保険契約申込前に引渡しをした住宅)     |   |                  |              |                  |                     |
|-------------------------------|---|------------------|--------------|------------------|---------------------|
| 最下階、最上階、中間階の床面積<br>(最下階から数える) | 最下階<br>(1層目)  | m <sup>2</sup> ・ | 最上階<br>( 層目) | m <sup>2</sup> ・ | 2層目 m <sup>2</sup>  |
|                               | 10層目  | m <sup>2</sup> ・ | 17層目         | m <sup>2</sup> ・ | 24層目 m <sup>2</sup> |
| 各階の引渡済住戸数                     | 1F ( )戸・ 2F ( )戸・ 3F ( )戸   |                  |              |                  |                     |
|                               | _____ F ( )戸・ _____ F ( )戸・ _____ F ( )戸  |                  |              |                  |                     |
|                               | _____ F ( )戸・ _____ F ( )戸・ _____ F ( )戸  |                  |              |                  |                     |
| 現場検査の実施                       | <input type="checkbox"/> 住宅保証機構の現場検査実施済み                 ・ <input type="checkbox"/> 他保険法人の現場検査を実施済み |                  |              |                  |                     |

|      |
|------|
| 特記事項 |
|------|