

林野庁団体・団体扱保険の資料請求(見積依頼)申出票

このたびは、資料請求(見積依頼)をお申出いただき、ありがとうございます。
下記にご記入の上、FAXまたは郵送にて本部・保険部まで本シートをご送付ください。

氏名	フリガナ	性別
		男・女
生年月日 (西暦)	年 月 日	年齢 歳
所属部署		連絡先(TEL)

商品番号	林野庁団体・団体扱保険制度 (新規・中途加入が可能な商品)	○印をおつけください(複数可)	
		資料請求	見積依頼
1	団体総合生活補償保険		
2	新医療保険A(エース)		
3	団体扱・自動車保険		
4	団体扱・火災保険		
5	ゴルファー保険		
6	グループ保険		

(ご連絡・ご送付先)	
一般財団法人	日本森林林業振興会 本部 保険部
住所	〒112-0004 文京区後楽1-7-12 林友ビル6階
TEL	03-3816-2471 担当:岩間、小川
FAX	03-3818-7886