

サービスステーションマネーガード 加入申込依頼書

申込日： 年 月 日

全国石油業共済協同組合連合会 御中

下記記載事項を確認のうえ、サービスステーションマネーガードに加入を申し込みます。

1 ご加入者	会社名			印
	代表者名			
	住所	〒		
		TEL:	FAX:	
2.加入期間		年 月15日 から 年11月15日 まで		
3.運営SS数		SS(加入申込時点での運営SS数をご記入ください。)		
4.年間売上高		百万円(SS業務に係わる売上高をご記入ください。)		

5.警備会社との防犯警備サービスへの加入	<input type="checkbox"/> 加入している	<input type="checkbox"/> 加入していない
----------------------	---------------------------------	----------------------------------

6.加入プラン(ご希望のプランに☑を付けてください)		
加入プラン 運営SS数	Aプラン:300万円 保険期間中1回のみ支払い	Bプラン:300万円 保険期間中複数回支払い
1~3SS	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> B1
4~9SS	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> B2
10SS~	<input type="checkbox"/> A3	<input type="checkbox"/> B3
大型タイプ (売上高 100 億円以上)	<input type="checkbox"/> A4	<input type="checkbox"/> B4

組合コード			受付番号				加入者番号												
-------	--	--	------	--	--	--	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--