

お申込条件：前年度事故2回以上もしくは事故1回の支払保険金が100万円以上

ロードサービス保証加入依頼書 B（一括払用）

(社)全国ロードサービス協会 御中

加入依頼書に記載されている事項を確認の上、貴協会の保証制度内容が適用される契約を申し込みます。

お申込み日	令和	年	月	日
-------	----	---	---	---

会社名	フリガナ	印	代表者
ご住所	フリガナ 〒 □□□□ - □□□□			
電話番号	() -	担当者名		

保証期間	加入手続き月の翌月1日から令和7年12月1日
------	------------------------

プランを選択肢、加入台数と金額をご記入ください。 (車両ごとにご選択できます)

	加入台数	残月数	月額保証料	
プランA	_____ 台 ×	_____ ヶ月 ×	4,300 円 =	_____ 円
プランB	_____ 台 ×	_____ ヶ月 ×	6,900 円 =	_____ 円
プランC	_____ 台 ×	_____ ヶ月 ×	7,300 円 =	_____ 円
プランD	_____ 台 ×	_____ ヶ月 ×	9,200 円 =	_____ 円
プランE	_____ 台 ×	_____ ヶ月 ×	7,700 円 =	_____ 円
プランF	_____ 台 ×	_____ ヶ月 ×	8,300 円 =	_____ 円
プランG	_____ 台 ×	_____ ヶ月 ×	9,900 円 =	_____ 円
プランH	_____ 台 ×	_____ ヶ月 ×	8,800 円 =	_____ 円
プランX	_____ 台 ×	_____ ヶ月 ×	12,600 円 =	_____ 円

合計保証料 _____ 円 + (振込手数料)

上記合計保証料を指定預金口座に振り込みます。

<保証料のお振込先>	金融機関名	みずほ銀行	支店名	大森支店
	預金種別	普通預金	口座番号	1327535
	名義人	一般社団法人 全国ロードサービス協会		

- 注1) 保証料のお振り込みは、**毎月25日まで** をお願いいたします。
期限を過ぎますと、保証開始日が遅れ、保証期間も短縮されますのでご注意ください。
- 注2) 振込手数料は加入者負担となります。

申込期限: 毎月25日(必着)

※当協会へ<1枚目><2枚目>をFAX後、原本と車検証(記録事項のコピー)をご郵送ください。