今すぐ自動車共済へ　　(一社)江東東青色申告会宛て

自動車共済見積お申し込みシート

《お申し込み日　平成　　年　　月　　日》

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | フリガナ | | ご契約をされる方 | |
| 会　員　名 |  | 契約者名  生年月日　　年　　月　　日(　　才) | | □法人 | □個人 |
| フリガナ |  | | | | |
| ご　住　所 | 〒 | | | | |
| 電話番号 |  | 携帯電話番号 |  | | |

＊上記の項目を入力の上、「名前を付けて保存」したデータをメールに添付して江東東青色申告会あてに

　お送りください

□メールアドレス　[**aoiro@ka.baynet.ne.jp**](mailto:aoiro@ka.baynet.ne.jp)

＊記入したお電話番号宛てに代理所からご連絡いたしますので、希望する連絡先をご記入ください。

