

(株)ハート工夢店 修理依頼書

依頼日 年 月 日

(株)ハート工夢店 御中 FAX 0952-37-8011 (TEL 0952-37-8010) 一般社団法人 佐賀県損害保険代理業協会 御中 FAX 0952-37-8432 (TEL 0952-37-8431)

提携先コード	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
代理店名						(ゴム印可)
担当者名						
TEL	-		-			
FAX	-		-			
携帯TEL	-		-			

①修理依頼 <<代理店 ^{FAX} (株)ハート工夢店・佐賀県代協>>

※必ず、(株)ハート工夢店と佐賀県代協へファックスして下さい。

修理依頼者 (契約者)	氏名				
	住所				
	電話	-	-	(携帯)	-
事故日	年	月	日	AM・PM	:
場所					
物件名					
管理者 (物件所有者)	役所		部署		
	担当者名		電話	-	-
支払い	・保険事故	①保険会社名 ②支店 ③担当者 ④TEL			・現金払い
連絡事項					

②受付完了 <<(株)ハート工夢店 ^{FAX} 代理店>>

(受付日)	年	月	日	(担当者名)			
(修理着工予定日)	年	月	日頃	(修理完了予定日)	年	月	日頃

③修理完了報告 <<(株)ハート工夢店 ^{FAX} 代理店・佐賀県代協>>

※見積書と同時にファックスをする

(修理完了日)	年	月	日	(修理金額)
---------	---	---	---	--------

【佐賀県代協記入欄】

(受付日) 年 月 日 (手数料) (手数料支払日) 年 月 日