

(有)エスケイシステム修理依頼書

依頼日 年 月 日

(有)エスケイシステム 御中
FAX 0952-31-5889
 (TEL 0952-31-5884)

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 □ □ - □ □ □
 代理店名 (ゴム印可)
 担当者名
 T E L - -
 F A X - -
 携帯TEL - -

①修理依頼 ≪代理店^{FAX} → (有)エスケイシステム・佐賀県代協≫

※必ず、(有)エスケイシステム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			・現金払い	
		③担当者 ④TEL				
連絡事項						

②受付完了 ≪(有)エスケイシステム^{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 ≪(有)エスケイシステム^{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