



## 保険付保証明書交付申請書

過日申込みした住宅瑕疵担保責任保険契約につき、対象住宅の引渡日が確定したのでそれを連絡するとともに、必要書類を添付し保険付保証明書の交付を申請します。

<input type="checkbox"/> 申込受理番号 <input type="checkbox"/> 保険証券番号		(右詰でご記入ください)		交付申請日		年 月 日		
(被保険者) 保険契約者	住所 氏名または名称 (役職名・代表者名)	フリガナ 〒					個人情報の取扱いに関する説明事項に同意し、申請します。 <div style="text-align: center;">印</div>	
	届出事業者番号							
	申請ご担当者	フリガナ 氏名	所 属	TEL		FAX		
対象住宅	所在地	〒 フリガナ 都・道 府・県						
	名 称			建設工事完了日	年 月 日			
	種 別	<input type="checkbox"/> 共同(一括引渡) <input type="checkbox"/> 共同(個別引渡) <input type="checkbox"/> その他		用 途				
住宅取得者	住 所	<input type="checkbox"/> 対象住宅所在地に同じ フリガナ						
	氏名または名称 (役職名・代表者名)	フリガナ				住戸番号		
	引渡日	年 月 日	TEL			FAX		
社内処理欄		<input type="checkbox"/> 売買契約書(写) <input type="checkbox"/> 契約内容確認シート <input type="checkbox"/> その他(		保険付保証明書番号				
住宅取得者	住 所	<input type="checkbox"/> 対象住宅所在地に同じ フリガナ						
	氏名または名称 (役職名・代表者名)	フリガナ				住戸番号		
	引渡日	年 月 日	TEL			FAX		
社内処理欄		<input type="checkbox"/> 売買契約書(写) <input type="checkbox"/> 契約内容確認シート <input type="checkbox"/> その他(		保険付保証明書番号				
住宅取得者	住 所	<input type="checkbox"/> 対象住宅所在地に同じ フリガナ						
	氏名または名称 (役職名・代表者名)	フリガナ				住戸番号		
	引渡日	年 月 日	TEL			FAX		
社内処理欄		<input type="checkbox"/> 売買契約書(写) <input type="checkbox"/> 契約内容確認シート <input type="checkbox"/> その他(		保険付保証明書番号				
住宅取得者	住 所	<input type="checkbox"/> 対象住宅所在地に同じ フリガナ						
	氏名または名称 (役職名・代表者名)	フリガナ				住戸番号		
	引渡日	年 月 日	TEL			FAX		
社内処理欄		<input type="checkbox"/> 売買契約書(写) <input type="checkbox"/> 契約内容確認シート <input type="checkbox"/> その他(		保険付保証明書番号				
社内処理欄	保険取次店	社名			コード	備考	(保険募集人)	
	保険募集人					(受理) 年 月 日		

## 個人情報の取扱い

当社は、取得した個人情報を次のとおり取り扱います。

### (1) 個人情報の利用目的

当社の営む次の業務の実施ならびに取扱商品およびサービス(関連会社または提携会社が取扱う商品およびサービスを含みます)のご案内またはご提供等に利用します。

- ・住宅瑕疵担保責任保険業務
- ・住宅性能表示制度に基づく住宅性能評価業務
- ・独)住宅金融支援機構フラット35住宅適合証明検査業務
- ・住宅履歴書サービス業務
- ・住宅地盤保証取次業務
- ・住宅ローン取次業務
- ・その他住宅の検査業務

### (2) 個人情報の第三者への提供

次の場合を除き、ご本人の同意なく第三者に提供しません。

- ・法令に基づく場合
- ・人の生命、身体または財産の保護のために必要な場合
- ・個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内にて、業務委託先、再保険引受先(損害保険会社等)、業界関連機関等に提供する場合

等

### (3) 個人情報の取扱いの詳細

その他詳細については、当社ホームページ

(<http://www.house-gmen.com>)をご参照ください。