FAX送信先： 028-656-8884

㈲大成総合サービス
〒321-0118 宇都宮市インターパーク2-14-9

FAX無料相談サービス

下記フォームに、お問い合わせ・相談内容をご記入いただき、そのままFAXでご返信ください。

① 保険種類 又は 商品名

例）自動車保険、学資保険、医療保険など

② ご相談内容

見直し等 ご相談のきっかけを下記から選択してください。

☐ 保険の更新が近い　☐ ご結婚　☐ お子様の独立

☐ 自動車購入　☐ 現在保険に加入していない　☐ その他（　　）

ご相談内容を、できるだけ詳しく教えてください。

③ ご希望の返信方法

☐ 電話　☐ FAX　☐ メール　☐ お手紙　☐ その他（　　）

フリガナ お名前		電話番号
メールアドレス		FAX番号
ご住所		

今回いただいたお客様の個人情報は、保険相談に必要な範囲内で利用します。その他の目的に利用することはありません。
お客様のご希望がない限り、保険商品の販売、勧誘行為は一切行いません。