ジェイアイ傷害火災保険株式会社
お客様損害サービス部行
（東日本大震災担当）

ＦＡＸ：０３－３２３７－２２４８（番号の間違いにご注意下さい）

（弊社記入欄）
受付日
受付番号

地震被害に関する事故報告票

■ご報告者様について

（フリガナ） ご　報　告　者　名	
ご　連　絡　先 通信事情によりつながりにくい場合がございますので、複数ご記入いただくようお願いします。	日中のご連絡先（お電話番号） ご自宅（　　）－（　　）－（　　） 携　帯（　　）－（　　）－（　　） その他（ご勤務先・ご親族宅・知人宅等） （　　）－（　　）－（　　）

■ご契約の内容について

証　券　番　号	（　　）・不明
（フリガナ） ご　契　約　者　名	
地震保険のご契約有無	該当する項目に○をつけて下さい 地震保険のご加入：　あり　　なし ご契約の対象　　：　建物　　家財　　その他（　　）

■ご損害の状況について

ご損害のあった物件のご住所	都道府県　市郡区　区村町 （番地・マンション名、号室等を正しくご記入下さい）	
ご損害の状況 （該当すると思われるもの全てに○をつけて下さい）	建物	１．流失・倒壊など全壊状態 ２．建物の大部分が損壊している状況 ３．建物の一部が損壊している ４．火災による損害がある ５．その他（　　） 具体的にご記入下さい
	家財	１．家財のほとんどが破損、散乱している ２．家財の一部が破損、散乱している ３．火災による損害がある ４．その他（　　） 具体的にご記入下さい
	その他	具体的にご記入下さい
その他ご連絡事項がございましたらご記入下さい		

本ＦＡＸを受領後、弊社担当よりご連絡をさせていただきますが、通信事情等によりご連絡までに時間がかかる場合もございますので、あらかじめご了承下さい。お電話をいただく場合には、下記の弊社フリーダイヤルをご利用下さい。

ジェイアイ傷害火災保険お客様損害サービス部フリーダイヤル 0120-395-470

誤ってこの FAX を受信された場合には、恐れ入りますが上記ジェイアイ傷害火災まで送信、または契約者ご連絡先までご連絡いただきますようお願い申し上げます。