年　　月　　日

**代理店サポート費用明細表**

共栄火災海上保険株式会社 御中

代理店名

損保募集人名

（地震名称）令和○○年（20○○年）○○地震

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | サポート実施日 | 証券番号 | 被保険者名 |
| 1 |  | (建物)  (家財) | (建物)  (家財) |
| 2 |  | (建物)  (家財) | (建物)  (家財) |
| 3 |  | (建物)  (家財) | (建物)  (家財) |
| 4 |  | (建物)  (家財) | (建物)  (家財) |
| 5 |  | (建物)  (家財) | (建物)  (家財) |
| 6 |  | (建物)  (家財) | (建物)  (家財) |
| 7 |  | (建物)  (家財) | (建物)  (家財) |
| 8 |  | (建物)  (家財) | (建物)  (家財) |
| 9 |  | (建物)  (家財) | (建物)  (家財) |
| 10 |  | (建物)  (家財) | (建物)  (家財) |

　(注)一つの損害調査サポート物件において、建物、家財の両方の地震保険契約があった場合は、合わせて1件とする。

建物、家財のどちらか一方しか地震保険契約がない場合は、当該契約のみについて記載する。

**請求書**

共栄火災海上保険株式会社 御中

代理店名　　　　　　　　　　　　　印

損保募集人名

下記のとおりご請求申し上げます。

￥

（代理店サポート実施物件数　　　件×単価　　　　円）

お振込口座　（銀行・支店名） 　　　　　　　　　銀行　　　　　支店

（口 座 番 号）　　普通・当座

（口 座 名 義）

以　上