

5/15 (金) までにジェイアンドエス保険サービス(株)までメールまたはFAXしてください

メール:m-omata@jands-hoken.co.jp / FAX:03-3249-2898 / 電話:03-3668-1279

※ご記入頂いた内容をもとに、お見積をご案内させていただきます。

2026年 月 日

ジェイアンドエス保険サービス(株) 男全(おまた) 行

## 一般社団法人日本釣用品工業会【統合賠償責任保険制度】 見積依頼書

下記のとおり、団体PL保険制度の加入を申し込みます。

会社名 代表者名	
ご住所	〒
ご担当者様の部署・役職・ご芳名	
電話番号	
Eメールアドレス	
FAX番号	

1. 【生産物特約】1事故・保険期間中支払限度額を次の中からお選びください。

身体障害・財物損壊共通

 **プラン1** 5,000万円     **プラン2** 1億円     **プラン3** 2億円     **プラン4** 3億円

2. 【生産物特約リコール事故補償特約】(オプション①)

 付帯する     付帯しない

3. 直近の会計年度(1年間)の売上高(国内向けの釣用品だけの売上高をご記入ください。)

千円
----

※別紙対象製品一覧を参照願います。記載のない製品につきましては当団体PL保険では引受を行う事ができない為、別途お問合せ願います。

4. 追加被保険者名(会社名をご記入ください。)

--

※以下のケースに該当する場合、製造および販売を請け負っている子会社を補償対象とすることができます。  
・契約者の業務内容が製造・販売となっていて、製造または販売を子会社に委託している。

5. 【施設業務特約】(オプション②)

 付帯する(5,000万円) ⇒直近の会計年度(1年間)の売上高(国内向けの釣用品だけの売上高をご記入ください。  
 付帯しない

千円
----

6. 他の保険契約及び事故歴

この保険契約で保険金のお支払対象となる損害を補償する他の保険契約等がある場合は、下欄にご記入ください。記入がないときは「なし」となります。

保険会社	保険種類	支払限度額
過去3年間における事故歴	あり	ありの場合 ⇒ 回

7. 照会事項

以上