

# 事業者届出申請書

住宅保証機構株式会社 御中

住宅保証機構株式会社の住宅瑕疵担保責任保険等に関する事業者届出を下記のとおり申請します。  
なお、届出にあたり、重要事項説明書を受領し確認しました。また、個人情報の取り扱いに関する説明事項に同意します。

ご注意

白ヌキの部分は必須項目ですので、保険申込者が必ずご記入ください。また\*の欄を訂正する場合は、申込者の訂正印が必要です。

申請内容	申請日★	20 年 月 日	事業者届出番号 (変更時のみ)★	-
	申請区分★ [1]	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更	変更事項を全てチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 振替預金口座 <input type="checkbox"/> 建設業許可	
	中小企業者コース [2]	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 宅建業免許 <input type="checkbox"/> 中小企業者コース <input type="checkbox"/> その他	

届出事業者	住所* [3] 氏名または商号*★ 役職名★ 代表者名*★	フリガナ 〒 <input type="checkbox"/> 「保険契約締結証明書」の送付先について、上記宛先以外への変更を希望します。	印 [4]
	TEL FAX		
申込担当者★ (上記と異なる箇所のみ、ご記入ください。)	フリガナ 〒	TEL	
	所属 氏名	FAX	

事業者概要 <small>(※変更の場合は、変更箇所のみご記入ください。)</small>	設立	西暦 年 月 日	資本金	万円	
	組織	<input type="checkbox"/> 株式 <input type="checkbox"/> 有限 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> その他( )	従業員数	人	
	建設業法による許可	<input type="checkbox"/> 有	許可番号 <input type="checkbox"/> 国土交通大臣 <input type="checkbox"/> ( )知事	許可 ( <input type="checkbox"/> 特 第 号 <input type="checkbox"/> 般 )	
			有効期限	20 年 月 日 ~ 20 年 月 日	
宅地建物取引業法による免許	<input type="checkbox"/> 有	免許番号 <input type="checkbox"/> 国土交通大臣 <input type="checkbox"/> ( )知事	免許 ( ) 第 号		
		有効期限	20 年 月 日 ~ 20 年 月 日		

名簿登録	<input type="checkbox"/> 承諾しない	ホームページ アドレス	http://	メールアドレス	@
	(承諾する場合のみ右欄に記入して下さい)	路線 最寄駅名	駅名1	路線名1	
			駅名2	路線名2	

住宅保証機構 登録状況	住宅保証機構の保険制度にご登録いただいている場合は、事業者登録番号をご記入ください。事業者届出の変更手続きの場合は、本届出をもってご登録いただいている全ての保険制度の登録状況を変更できます。	まもりすまい リフォーム保険 事業者登録番号	-
	まもりすまい 既存住宅保険 事業者登録番号	まもりすまい 大規模修繕かし保険 事業者登録番号	-

添付書類	添付書類に し印を記入 して下さい	<input type="checkbox"/> 下記書面を添付します。なお、写しについては、全て原本の写しに相違ありません。 <input type="checkbox"/> 預金口座振替依頼書 <input type="checkbox"/> 建設業許可証(写) <input type="checkbox"/> 宅地建物取引業免許証(写) <input type="checkbox"/> 中小企業者等を証する書面 ( ) <input type="checkbox"/> 支店等届出申請書 <input type="checkbox"/> 初年度割引に係わる申告書 <input type="checkbox"/> その他 ( )
------	-------------------------	---

留意事項	<ol style="list-style-type: none"> <li>新規の場合は、該当する部分は全てご記入ください。変更の場合は、★印の欄を全てご記入の上、変更事項のみご記入ください。</li> <li>中小企業者コースに該当の場合は、中小企業者等を証する書面を必ずご提出ください。</li> <li>保険契約締結証明書、ご利用料金のご案内等は、原則、代表者様宛に送付いたします。他の宛先・住所等への送付をご希望の場合は、あらかじめ届出が必要となります(手続きの詳細は、統括事務機関にお問合せください。)</li> <li>代表者の役職印を押印してください。今後、保険契約申込みの際には同じ役職印により押印いただきます。他の役職印により保険契約申込みをご希望の場合は、あらかじめ届出が必要となります(手続きの詳細は、統括事務機関にお問合せください。)</li> </ol>
------	---

受付内容	統括事務機関		統括事務機関使用欄	住宅保証機構使用欄
	保険募集人	氏名 No.		
	備考			