

# 「第三者賠償事故包括契約保険制度」

< 2024年度用 >

## 保険料見積書作成用事業実態調査表

ご住所
貴社名
TEL
FAX
ご担当者名

### 1. 保険対象工事 (A・Bどちらかに○)

- A 元請工事のみ保険料の算出をお願いします。  
 B 元請工事・下請工事あわせての保険料の算出をお願いします。

### 2. 年間完成工事高

上記 A の場合は元請工事欄のみご記入下さい。上記 B の場合は全てご記入下さい。

	元 請 工 事		下 請 工 事		合 計
	建 築	土木・その他	建 築	土木・その他	
直近決算期	千円	千円	千円	千円	千円

**※正確にご申告をいただかないと保険金の支払いができない場合がございます。**  
共同企業体(JV)工事による完成工事高は差し引いてご記入下さい。(JV 完工高 千円)

### 3. 補償プラン (いずれかに○)

充実Ⅰ型 ・  充実Ⅱ型 ・  従来型

### 4. 割引・オプション等

ISO 等認証取得  無 ・  有 ( ISO 9001 ・ ISO14001 ・ エコアクション 21 )

建設・土木総合補償加入 (同時加入含)  無 ・  有 (建設工事保険・土木工事保険)

地盤崩壊特約  付保する ・  付保しない

借用財物損壊補償(1,000万円上限特約)  付保する ・  付保しない

### その他 ご要望:

<記入の注意> ◎本調査表に基づき、貴社の保険料を算出し、保険料通知書を送付いたします。

◎本調査表は「第三者賠償事故包括契約保険制度」の構成員毎の保険料の分担額を決定する大切な資料です。**正確かつ全調査項目の完全記入**をお願いします。

◎共同企業体により施工する工事は年間契約の対象から除外されますので、完成工事高の記入については、**共同企業体施工工事の実績部分を控除**してご記入下さい。

◎完成工事高の記入は百円単位を四捨五入して、千円単位でご記入下さい。

(ご連絡先) 〒379-2161 前橋市富田町 587 番地の 1
<b>群馬県建設事業協同組合</b>
TEL (027) - 287-1004 FAX (027) - 287-1007

\* 上記実態調査表ご記入のうえ群馬県建設事業協同組合に FAX 下さいますようお願いいたします。