依頼日　　年　　月　　日

【　損保代車手配依頼書（岡山県損害保険代理業協会）　】

★　依頼代理店

社　名		会員No.	
住　所		担当者名	様
TEL		FAX	

★　請求先（詳細にご記入ください）

保険会社		担当者	様
TEL		FAX	
事故日			
契約者　　様		使用者	様
証券No.		事故受付No.	
配車希望日		希望車種	
予定期間			
代車特約			
配車先	自宅　・　勤務先 修理工場　・　その他		
TEL		担当者	様
備考			

※個人情報について：代車のご利用が終わり次第、破棄いたします。

※下記の代車の貸出を完了いたしましたので、ご報告申し上げます。

配車日時		受付店舗	
車種		プレートNo.	

当社よりご請求先損害保険会社に貸出実績を連絡いたします。

※代車のご利用が終わり、引き上げを完了致しました。　　手数料はご利用金額の4%です。

利用期間	月　　日より	月	日まで（　　）日間
利用金額	円	手数料	円
手数料振込先	（　　）銀行 信用金庫（　　）支店　当座 普通　口座番号（　　） 口座名義　【　　】		

ハローレンタカー　ＦＡＸ　０８６－２６３－７０９４