

レントラーズ及びアンブレラ保険
リクエスト

(Form US-6a)

RIQ. (REV. 06/2011)

* CONFIDENTIAL INFORMATION *

FAX, MAIL OR EMAIL TO:

OTA INSURANCE AGENCY
420 E. 3RD STREET, SUITE 902
LOS ANGELES, CA 90013
TEL: (213) 229-2700
FAX: (213) 229-2702
EMAIL: info@otains.com

申込者のインフォメーション	お名前:		会社名:	
	自宅住所 1: 		会社住所 1: 	
	自宅住所 2:		会社住所 2:	
	生年月日:	<input type="radio"/> 既婚 <input type="radio"/> 独身		職業 (肩書き):
	自宅の電話番号:	携帯電話番号:	自席の電話番号:	会社 FAX 番号:
	EMAIL アドレス:		[Redacted]	
	建物の所有者との契約日: 	入居予定日:		

追加事項	建物のタイプ: <input type="radio"/> 一軒家 <input type="radio"/> アパート <input type="radio"/> コンドミニアム <input type="radio"/> タウンハウス <input type="radio"/> その他
	リース車の予定: <input type="radio"/> 追って連絡される <input type="radio"/> 弊社への連絡は必要無し
	ご質問等ありましたらお問い合わせ下さい: