

TOKIO MARINE & NICHIDO  
**10 Tokio Marine & Nichido Fire Insurance Co., Ltd.**  
 Please fill in within the heavy-lined frames (太枠の中のみご記入ください。)

出発上がり時間 送付  
 日 : 回目

計上年月 営業店 代理店 契約者 部門 フリー 自他 CB NW 通面 契  
 Policy No. 未尾 3 W 4 Z FET B C F D 代分 代分パターン 発送郵送

Invoice No. (送り状番号)  
**04-1234 ④**

Documents Required (必要書類枚数)  
 Policy (証券) Certificate (承認状)  
 Original(本紙) Copies(写) (Net) (Gross)  
 1 ⑤ 1 1 - 1

Dabit Note(保険料請求書) Original(本紙) Copies(写) (Net) (Gross)  
 1 - 1

FAX送信先:(Dabit NoteをFAX自動送附する場合の送信先)

Assured(s), etc. (被保険者)  
**A & B Co., Ltd. ①**

Provisional No. (予定保険証券番号) ② Open Policy (Contract) No. (包括予定保険証券(特約書)番号) ③ 左記両方のNo.が無い場合 無し

Claim, if any, payable at/in (保険金支払地) JAPAN (日本) DESTINATION (仕向地) その他 ( ⑤ ) Claim Agent

Conditions: (保険条件) Including War & S.R.C.C. Risks.  
 I.C.C.(A) I.C.C.(AIR) I.C.C.(B) I.C.C.(C)

Duty Clause  
 Special Replacement Clause(Air & Duty) ⑥

(申込書記入例)

Conditions other than above are subject to the Open Policy (Contract) specified above, when this application is used as a declaration under any Open Policy (Contract).  
 In other cases than above, conditions of this insurance are subject to clauses printed on the front or the back of this Policy.

保険会社使用欄 ( ) 特殊的要求  
 Local Vessel or Conveyance (接続輸送用具) From(interior port of loading) (奥地仕出港(地))  
 Truck ⑦ Yokohama ⑧

Ship or Vessel (積載船名) or Aircraft From(積込港(地)) Sailing on or about (出航年月日)  
 Tokai Bridge ⑨ Tokyo ⑩ Month(月) Day(日) Year(西暦)  
 May 1, 2011 ⑪

To/Transhipped at (荷卸港(地)または積込港(地)) From(積込港(地))  
 New York ⑫ Int-Place(s) in U.S.A ⑬

Subject-matter insured (対象貨物) (No. & Kind of Packages (貨物の個数と荷姿)) (Description of Goods (貨物の明細))  
**1set of Printing Machine ⑭**

以下のアルファベットのついては、読誤防止の為、下記の通りご記入頂きますようお願い申し上げます。  
 <記入例>

C	OK(シー)	は不可、数字の0と同値い
D	OK(ディー)	は不可、数字の0、英字のoと同値い
L	OK(エル)	は不可、数字の1、英字のlと同値い
O	OK(オー)	は不可、数字の0と同値い
V	OK(ブイ)	は不可、はと同値い
U	OK(ユー)	は不可、vと同値い
W	OK(ダブルユー)	は不可、u、とと同値い
Z	OK(ゼット)	は不可、数字の2と同値い

Amount insured (保険金額)	Cargo	Duty ⑯	AP対象	L/L
建値	110% of CIF Value	12.5% of CIF Value	MP	P.ID
FOB	INVOICE AMOUNT			AMT.換算率
	FREIGHT			
CFR	INVOICE AMOUNT	US \$24,000 ⑰		
CIF				
実額 AMOUNT	CARGO			PREM.換算率
	DUTY			

請求コード	QUANTITY	Rate%	Premium (外貨)	Premium (円貨)	B1	B2	A	AP
Section No.	Cargo	M		¥				
Care of	Duty, etc.	W	G					
Remarks	AP	T	N					
	G.TOTAL		G					
			N					

再保 a b c d e f g h i j 統計 a b c d e f g h i j 営業課支社受付印 Dated (申込日)  
 フリー フリー  
**NCR** 引受承認番号 補正番号  
 Space for Company Use  
 料率根拠添付 有り  
 内線:  
 A & B Co., Ltd  
 T. Yamada MANAGER ⑱  
 SIGNATURE OF APPLICANT  
 重要事項説明書受領印・署名 個人印権取換同意印・署名 兼用  
 AGENT

保険料明細対象 0 1 9 証券対象 0 1 9  
 ※本申込書にしたがい発行する保険証券等では、下記事項の記載を省略いたします。  
 ○保険契約者の氏名または名称 ○保険料およびその支払いの方法 ○本保険契約を締結した年月日 ○弊社代表者の署名・記名押印(代表者の委嘱を受けた者の署名を記載いたします)  
 ○危険増加に係る告知事項について、その内容に変更が生じたときは保険契約者又は被保険者が保険者に遅滞なくその旨を通知すべき旨が定められていること  
 ※ご契約後に本申込書に記載された事項に内容の変更が生じた場合は、すみやかにご契約の代理店または弊社にご通知ください。  
 貴会社所定の外航貨物海上保険約款、特別約款および重要事項説明書記載の内容を承認し、上記記載事項が事実と相違ないことを確認のうえ保険を申し込みます。  
 [会社使用欄 (取扱者への依頼) : お客様に必ず本申込書の写をお渡しください。]