



ダイワ保険代理店
800-447-5537

Add/Delete Driver Form

保険筆頭者様氏名 Name of the insured	保険証券番号 Policy Number
Email	Tel

変更内容をお選び下さい。 Please choose a type of change.

- ドライバー追加 Add a driver
- ドライバー削除 Delete a driver

変更ご希望日 Effective date _____ / _____ / _____

追加 (Add a driver)

*ドライバー追加には免許書のコピーが必要です。 Please submit a driver's license.

名前 Name	生年月日 Birth date	性別 Sex		
		男 Male / 女 Female		
免許書番号 Driver's License Number	運転歴 CA Driving Experience	運転歴 US Driving Experience	運転歴 Intl Driving Experience	
	Year	Year	Year	
事故違反歴 Accident / Violation		いつ When?		
結婚ステイタス Marital Status	筆頭者との関係 Relation to the insured			
既婚 Married / 未婚 Single				

削除 (Delete a driver)

名前 Name	削除理由 Reason to delete

ご署名 Signature _____ 日付 Date _____

Daiwa Insurance Marketing, Inc.
21515 Hawthorne Blvd, Suite 440, Torrance, CA 90503
Tel ; 310-540-8595, Fax ; 310-540-6554, Email ; info@daiwains.com