GTN
Global Trust Networks

通知日	20		年		月		日

ALLプラン用事故報告書

ALLプランにご加入の案件で保険金を請求したい場合は下記ご記入の上、メールにてご連絡ください
※こちらは事故受付のみとなり、適用の可否については追ってご連絡させて頂きます。

①ご契約者の情報

契約者名※		物件名	
承認番号※	－ －	部屋番号	号室

※必ずご記入ください

②トラブル内容

事故発生日	20 年 月 日 時 分頃	
事故内容	□火災 □盗難 □水漏れ □風水害 □その他（ ）	
事故場所	□上記物件に同じ □近隣 □その他（ ）	

【事故発生の原因・状況・被害者の有無等をできるだけ正確にご記入ください】

事故状況	

【被害品・損害額・被害者等を判明している程度でご記入ください】

被害状況	

③ご通知者様情報　●オーナー様　●管理会社様

ご通知者		ご担当	
所在地			
TEL		FAX	

※保険請求時に証明写真が複数枚必要となりますのでEメールで別途、ご送付ください

GTN使用欄	
確認印	

株式会社グローバルトラストネットワークス
東京都新宿区大久保1－15－15　2階
グローバル生活サポート部　：　03－5155－4674

Mail：support@gtn.co.jp
グローバル生活サポート部　宛て