

セコム・ホームセキュリティ 見積依頼シート

各種セコムサービスをヒューマングループ特別提携価格にて提供いたします

起票日： 年 月 日

下記フォーム入力の上、Eメールにてセコムへご依頼ください

■ヒューマングループ担当窓口：セコム・ホームアライアンス営業グループ(平日：9時～18時)

メールアドレス：hmalliance@secom.co.jp

連絡先：03-5775-8514

■ご依頼者 (営業日にセコム担当者より直接連絡いたします)

氏名：

会社・部署名：

電話番号(携帯電話、自宅、職場等)：

メールアドレス：

連絡希望時間帯：

■ご検討先 (可能でしたら窓や扉がわかる図面等事前にご準備下さい)

名称・氏名	住所
フカナ	〒

該当するものに○してください： ご自宅、ご実家、その他()

■下記から該当するものに○してください(複数選択可)

- ・外出時、在宅時の空き巣対策
- ・自宅の防犯強化
- ・新築の防犯
- ・不審者対策
- ・高齢の親御さまの見守り
- ・お子さまの見守り
- ・救急、急病対策
- ・長期不在による空き家対策
- ・火災対策
- ・その他()

■ご要望、セコムへ事前にお伝えしたいこと等ございましたらご記入ください

※備考欄

*セコム・ホームセキュリティは商品の性格上、すべてのお客様へ提供をお約束できるサービスではございません

*当社処理欄 ご紹介先コード Y

契約コード T

2021.04