

兵庫県ボランティア・市民活動災害共済加入申込票兼加入者名簿  
(兼掛金受領書)

No. \_\_\_\_\_

(市区町社協記入欄)

受付社協	社協 支部・支所	左記金額正に受領いたしました (社協名)
加入期間	年 月 日 ~2020年 3月31日	
加入者数	名	社会福祉協議会
掛金額	円	㊤

市区町社協受付印
----------

加入プラン★ *いずれか一つに○を ご記入ください。	市民活動災害共済プラン (1名 500円)
	天災危険補償プラン (1名 600円)

大規模災害特例の加入は、以下チェックのうえ加入受付日時をご記入ください。

大規模災害時特例措置適用 (加入受付日時: \_\_\_\_\_年 月 日 時 分)

保険契約の重要な事項に関する説明書類を受け取るとともに、申込内容が意向に沿ったものであることを確認し、個人情報の取扱いに同意のうえ、加入の申込みをします。

(ご注意) 加入申込票には事実を正確にご回答(記入)ください。※印特に重要な事項(告知事項)であり、ご回答内容が事実と相を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので★印の項目は大切な項目です。訂正する場合は加入者の訂正

代表者のお名前、ご住所をご記入ください。**はんこ**を忘れずにお願いします。

(3枚複写)

(加入者記入欄)★ 複写式(3枚1組)になっていますので、黒

グループ名・団体名	
代表者氏名	フルネームでご署名(法人の場合は記名・押印)ください。 ㊤
代表者住所	〒 _____ TEL ( ) _____

(加入者名簿欄)★ 複写式(3枚1組)になっていますので、黒のボールペンを使用し強くご記入ください。

No.	氏名	住所	TEL
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

一緒に活動に参加される指導者の方のお名前、ご住所、電話番号をご記入ください。

※他の保険契約等	この保険契約で保険金のお支払対象となる損害を補償する他の保険契約等がある。(ありのときは右欄に記入。記入がない場合は「なし」となります。)	会社名	保険金額・支払限度額
		保険種類	過去3年間における事故(あり) → ありの場合 回

用紙は学校の方からお渡しします。活動を開始する1か月前までに学校に提出してください。

1枚目