

ボランティア活動保険  
加入申込書加入手続完了日  
令和 年 月 日 大規模災害特例

① (受付社協控)

パンフレットを確認し、「個人情報の取扱いについて」に同意し、加入を申し込みます。  
また、ボランティア活動保険に2口以上の加入者がいないことを確認しました。

加入 申込 人	団体・グループ名 代表者氏名	(フリガナ)	〈ご署名(フルネーム) またはご捺印〉 (法人の場合は法人印を ご捺印ください。)	主な活動内容
	ご住所・TEL	〒		①
ご加入内容 (下欄に加入人数・保険料をご記入ください。)				
基本プラン _____ 人 × 350円 = _____ 円				
天災・地震補償プラン _____ 人 × 500円 = _____ 円				
合計人数 _____ 人 合計保険料 _____ 円				

## 【基本プランへご加入の方へ】

※基本プランでは地震、噴火、津波が起因する死傷は補償されません。

※被災地でのボランティア活動では、予測できない様々な事態が想定されます。

活動中の二次被害への備えとしても、あらかじめ天災・地震補償プランに加入いただきますと、より安心してボランティア活動に参加いただけます。

 上記を了承の上、基本プランへ加入します

●既作成のご加入者の名簿がある場合は、コピーの添付をもってご加入者氏名のご記入は不要です。

No.	ご加入者氏名(被保険者)	年齢層(※)	ご加入プラン (○印を付けてください。)		No.	ご加入者氏名(被保険者)	年齢層(※)	ご加入プラン (○印を付けてください。)	
例	福祉一郎	50代	基本	天災 地震補償			代	基本	天災 地震補償
		代	基本	天災 地震補償			代	基本	天災 地震補償
		代	基本	天災 地震補償			代	基本	天災 地震補償
		代	基本	天災 地震補償			代	基本	天災 地震補償
		代	基本	天災 地震補償			代	基本	天災 地震補償
		代	基本	天災 地震補償			代	基本	天災 地震補償
		代	基本	天災 地震補償			代	基本	天災 地震補償
		代	基本	天災 地震補償			代	基本	天災 地震補償
		代	基本	天災 地震補償			代	基本	天災 地震補償
		代	基本	天災 地震補償			代	基本	天災 地震補償

(※)社会福祉協議会にてご加入者の年齢層構成の分析を行うため、年代の記入についてご協力をお願いします(必須項目ではありません)。20歳以上29歳以下は「20代」というように10歳単位でご記入ください。

社協受付印

受付社協

茅ヶ崎市

社会福祉協議会

補償期間 令和 年 月 日～令和3年3月31日