

# 『一般社団法人日本こども育成協議会総合補償制度』加入申込票

**児童館**

28-0401-

一般社団法人日本こども育成協議会 御中

※ 太枠の中をご記入ください

1. 下記条項が相違ないことを確認の上、下記の通り『一般社団法人日本こども育成協議会総合補償制度』への加入を依頼します。

申込日	平成28年	月	日	〒	電話	
申込人	フリガナ					捺印欄
	住所					個人情報の取扱に同意の上加入を申込みます。
	フリガナ					印
	氏名					

統一補償期間  
平成28年4月1日より  
平成29年4月1日午後4時まで(12)カ月間  
※傷害保険は29年3月31日

2. 加入内容及び掛金 (補償金額・補償内容はパンフレットの通り指示に従って計算して下さい)

児童館	加入する	・ 児童館経営者賠償補償 施設の面積の合計 <input type="text"/> m <sup>2</sup> × <table border="1"> <tr><td>新規加入</td></tr> <tr><td>1事故10億円</td></tr> </table>	新規加入	1事故10億円	ご希望のコースに○印をご記入ください※注1 → <input type="text"/> 円 ……①
		新規加入			
1事故10億円					
・ 児童館利用者の傷害補償 児童の年間延べ人数※注2 <input type="text"/> 人 × <table border="1"> <tr><td>新規加入</td></tr> <tr><td>A 4 円</td></tr> <tr><td>B 5 円</td></tr> <tr><td>C 7 円</td></tr> </table> × <input type="text"/> 口 ※注1	新規加入	A 4 円	B 5 円	C 7 円	→ <input type="text"/> 円 ……②
新規加入					
A 4 円					
B 5 円					
C 7 円					
		+			
		①+②			

※注1 傷害保険の補償を増額される場合は、口数を増やしてください。

※注2 1施設の定員数×250日+施設ごとの合計数

★合計保険料  円