

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

大規模災害特例加入

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 ① (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	〒		主な活動場所

ご加入内容 (下欄に加入人数・保険料をご記入ください)
※特定感染症重点プランは令和5年度をもって終了しました。

基本プラン 350円	天災・地震補償プラン 500円	合計
× _____ 人	× _____ 人	_____ 人
= _____ 円	= _____ 円	_____ 円

【基本プランへご加入の方へ】

※基本プランでは地震、噴火、津波に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)	ご加入プラン(○印)		No.	ご加入者氏名(被保険者)	ご加入プラン(○印)	
		基本	天災 地震補償			基本	天災 地震補償
例	福祉一郎	○	○			○	○
		○	○			○	○
		○	○			○	○
		○	○			○	○
		○	○			○	○
		○	○			○	○
		○	○			○	○
		○	○			○	○
		○	○			○	○

(※)未成年者の加入は、自発的な意思の有無を確認した上でご加入いただきますようご注意をお願いいたします。



受付社協

社会福祉協議会

補償期間 令和 年 月 日～令和 7 年 3 月 3 1 日

社協受付印