

申込日 年 月 日

J A F 四国地域クラブ協議会 保険担当事務局 御中

スポーツ安全保険加入依頼書

(JMRC四国登録クラブ・団体用)

クラブ名			
担当者氏名		連絡先 電話番号	

<必須条件> 新規及び新年度加入申込みの際には、必ず4名以上でお申込ください

《加入依頼者名簿》

No.	氏名	ふりがな	性別	年齢	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					

★23名を超える場合は、コピーをしてご利用下さい。

振込掛金内訳

掛金振込日 月 日

種別	加入依頼人数	掛金	合計
スポーツ安全保険掛金 (C区分)	2,000円 × 名分		
65才以上 (B区分)	1,500円 × 名分		

- 【保険料振込先】
- 郵便局・郵便口座よりお振込みの場合
 - (記号) 16190
 - (番号) 21157271
 - (口座名義) J A F 四国地域クラブ協議会共済
ジェーエーエフコクチクラブキョウギカイキョウカイ
 - 銀行等よりお振込みの場合
 - (銀行名) ゆうちょ銀行
 - (店名) 六一八 (読みロクイチハチ)
 - (店番) 618 (預金種目) 普通預金
 - (口座番号) 2115727
 - (口座名義) J A F 四国地域クラブ協議会共済
ジェーエーエフコクチクラブキョウギカイキョウカイ

振込手数料は、振込人の負担となります。

JMRC四国保険担当事務局
 愛媛県松山市美沢2丁目5-33 山本自動車工業(株)内
 TEL : 089-924-0220 FAX : 089-924-0299
 Mail : hoken-1@jmrc-shikoku.gr.jp

引受幹事会社 東京海上日動火災保険株式会社
 加入依頼先 財団法人 スポーツ安全協会