



# FAX.(059)221-3556

●加入申込書はFAXで送信してください。

必ず「体験学習」開催前日までに加入申込書送信と保険料送金をお願いします。  
開催日以後は、受け付けできません。

取扱代理店：(有)三重県学校厚生会

(有) 三重県学校厚生会 御中

申込日 年 月 日

## 『体験学習保険』加入申込書

「重要事項説明書」および「ご契約内容確認事項」を受領・確認し、注意喚起情報に記載の「個人情報の取扱いに関する説明事項」に同意の上、加入を申し込みます。

学校名 (団体名)			TEL	- -	
加入 申込者名 (担当者)	印		FAX	- -	
体験学習 の内容 (具体的に)			開催場所		
補償対象日 (行事開催日)	年 月 日 ( 曜日 )	人	参加人数	1日あたり	人 × 日 = 延べ 人
	年 月 日 ( 曜日 )	人			
	年 月 日 ( 曜日 )	人			
	年 月 日 ( 曜日 )	人			
	年 月 日 ( 曜日 )	人	保険料	1日1人につき60円	延べ ( 人分 ) = 円
	年 月 日 ( 曜日 )	人			
	年 月 日 ( 曜日 )	人			
	年 月 日 ( 曜日 )	人			

- 1年に何度かご利用いただく場合は、加入申込書と振込用紙をコピーしてお使いください。
- この申込書を受付後、三重県学校厚生会より加入申込書受領確認書をFAXでお送りします。
- 行事の内容によっては補償内容が変更となる場合、お引き受けできない場合がありますのであらかじめご了承ください。

### 【ご注意】ご加入前に必ずご確認ください。

- 下記の事項は、ご加入にあたってお申しいただく重要な事項（告知事項）です。
- 下記の事項が事実と相違している場合には「ご契約を解除させていただくこと」や「保険金をお支払いできないこと」がありますので、ご記入にあたっては十分ご確認ください。
- 下記の以外の事項を変更される場合は、変更日までにご連絡ください。  
【詳しくは、重要事項説明書をご覧ください。】

★ **告知欄** 下記の①、②の質問事項についてご記入ください。  
「はい」または「いいえ」のいずれかに○印をつけ、「はい」の場合にはその内容をご記入ください。

#### <新規にこの保険にご加入いただく場合>

質問①このプランの被保険者（参加者）について全員加入方式の保険契約などでケガに対する保険金などを受領または請求されるような事故が過去1年間にありましたか。

はい ⇨ 過去1年間の上記事故の合計回数( )回 ⇨ いいえ

質問②このプランの被保険者（参加者）について同種の補償を行う全員加入方式による他の保険契約等<sup>(注)</sup>がありますか。

(詳細)

はい ⇨ ( ) ⇨ いいえ

(注)「同種の補償を行う全員加入方式による他の保険契約等」とは、日本興亜損保および他社における傷害総合保険、普通傷害保険、交通事故傷害保険、家族傷害保険、ファミリー交通傷害保険などです。