記載例

川口市青少年団体指導者賠償責任保険被保険者認定・保険加入申請書

申請日 令和 年 月 日

(あて先) 川 口 市 長

申請者

郵 便 番 号 <u>○○○</u> 住所又は所在地

団体の名称会則等による正式名称で記載役職名必ず記入して下さい

代表者の氏名___

事務担当者の氏名 書類を作成した方の連絡先を記入

連絡先 (電話番号)

住所〒 000-000

下記のとおり申請します。

7桁の郵便番号から明記してください

記

- 1 活動・行事予定 別紙 様式2「ボランティア活動・行事予定表」のとおり
- 2 被保険者(指導者) 別紙 様式3「被保険者の認定を受ける者(指導者)一覧表」のとおり
- 3 団体の会則(規約) 別紙のとおり



ボランティア活動・行事予定表

活動 · 行	事の内容				
○○定期練習(毎週火曜日・体育館)	○月 公園清掃(□公園)				
○月○日 サマーキャンプ (△市)	〇月 〇〇大会				
○月 バス旅行 (△ランド)	○月 6年生を送る会				
○月○日 お楽しみ会					
ラジオ体操(○月○日~△日・□公園					
○月○日 クリスマス会(□会館)					
貴団体の主な活動及び行事を把握するためのものです。					
申請後に内容に変更が生じた場合でも届け出は必要はありません。					

様式3

被保険者の認定を受ける者(指導者)一覧表

番号	氏 名	住 所	電話			
1	00 00	川口市青木〇-〇-〇	000-0000			
2						
3						
4						
5	※ 被保険者の認定を受ける者(指導者)とは、					
6	ア 団体に所属する指導者で	で、団体活動の計画立案、運営等指導的	り役割を果たす者			
7	イ 活動中、直接指導に携わ	る指導者 をいいます。				
8						
9						

様式1の2

川口市青少年団体指導者賠償責任保険被保険者追加認定・保険加入申請書

申請日 令和 年 月 日

(あて先) 川 口 市 長

申請者

郵	便	番	号	000-0000
住別	f又に	は所在	地	様式1と同じ
寸	体 の)名	称	
役	聙	戈	名	
代表	長者	の氏	名	

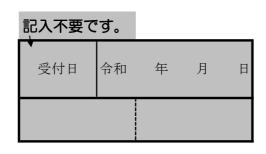
事務担当者の氏名 **書類を作成した方の連絡先を記入** 連絡先 (電話番号) 住所〒 ○○○-○○○ **7桁の郵便番号から明記してください**

下記のとおり被保険者の追加認定について申請します。

記

- 1 加入承認年月日及び承認番号
 - ① 承認年月日 令和 年 月 日
 - ② 承認番号 第 号
- 2 追加する被保険者(指導者)

別紙様式3「被保険者の認定を受ける者(指導者)一覧表」のとおり



提出書類