

様式1

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

令和 年 月 日

(あて先) 川 口 市 長

申 請 者

郵便番号 _____

住所又は所在地 _____

団体の名称 _____

役 職 名 _____

代表者の氏名 _____

事務担当者の氏名 _____

連絡先 (電話番号) _____

住所 〒 _____

下記のとおり申請します。

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

受付日	令和	年	月	日

追加用

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

令和 年 月 日

(あて先) 川 口 市 長

申請者

郵便番号 _____
住所又は所在地 _____
団体の名称 _____
役 職 名 _____
代表者の氏名 _____
事務担当者の氏名 _____
連絡先(電話番号) _____
住所 〒 _____

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

受付日	令和 年 月 日

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

【 対象となる指導者の範囲 】

青少年団体に所属し、活動の計画立案及び運営上の指導的かつ責任的地位にある者、または直接指導に携わる指導者に限ります。

