

# ボランティア保険加入申込書

災害時の活動に伴うケガ等の補償のため、ボランティア保険に加入していただきます。登録車両を使って、災害時に活動される予定の方（ボランティア保険に加入される方）について、以下の確認事項欄をチェックの上、ご記入下さい。（複数名いらっしゃる場合は、下記内容を記載した書類の提出をお願いします（様式自由。コピー可））

なお、記載していただいた個人情報はボランティア保険の加入手続き関係以外には使用いたしません。

申込日： 年 月 日

ふりがな (活動される方)		連絡先	自宅電話：
			携帯電話：
住所 在勤で登録されている方も、 自宅のご住所をご記入下さい	〒	—	

## 確認事項

以下の内容を確認の上、□マークにチェックしてください

- 上記の方（災害時に活動される方）について、東京都社会福祉協議会のボランティア保険に加入します。（加入するコースは「天災型Cプラン」です。）
- 上記の方（災害時に活動される方）は、今年度、他の団体等でボランティア保険に加入していません。
- 「ボランティア保険のご案内」を一読し、保険加入・補償内容について同意しました。

事務局使用欄

登録番号	
備考	

(窓口受け・郵送受け)

收受印