

申込日 年 月 日

レクリエーション保険 申し込み受付書

契約者(漢字)	代表・会長・担当・()		
(カナ)			
郵便番号			
住所(漢字)			
(カナ)			
電話番号			
保健期間	令和	年	月 日
被保険者	名		
レクリエーション内容			
保険金額	死亡・後遺症	万円	
	入院(日額)	円	
	通院(日額)	円	
熱中症危険補償特約	つける	つけない	

ご担当者様 お名前			
ご担当者様 連絡先	TEL	FAX	
ご来店予定日時			

(有)香川互助サービス F5256-000

お問合せ先 TEL087-832-3822 県庁内線5835



送信先

香川互助サービス 行

FAX 087-837-9490

返信(香川互助サービス記入欄)

様

保険料	円
備考	

< 記入例 >

契約者(漢字)	香川県庁消費生活協同組合 代表 [○] 会長・担当・() 生協 太郎		
(カナ)	カガワケンチョウショウヒセイカツキョウドウクミアイ ダイヒョウ セイキョウ タロウ		
郵便番号	760-0017		
住所(漢字)	高松市番町4丁目1-10		
(カナ)	タカマツシバンチョウ4チヨウメ1-10		
電話番号	087-832-3822		
保健期間	令和	2年	7月 15日
被保険者	20名		
レクリエーション内容	ソフトバレー		
保険金額	死亡・後遺症	500	万円
	入院(日額)	5,000	円
	通院(日額)	3,000	円
熱中症危険補償特約	[○] つける	つけない	