

『福祉の保険』加入登録票	申込日	年	月	日
--------------	-----	---	---	---

年 度	登 録 区 分	登 録 番 号
年度	☐ 初回申込（ ☐ 純新規 ☐ 年度初回） ☒ 以下の項目をご記入下さい。	☐ 登録内容の変更 ☒ 変更箇所のみご記入下さい。
		※番号がある場合は必ず記入して下さい。

加入 申 込 者	加入者名 (団体名)	フリガナ			
		正式名称			
	法 人 格	法人格にあてはまる記号を○で囲んで下さい。 (A) NPO法人 (B) 社会福祉法人 (C) 社団法人 (D) 財団法人 (E) その他の法人 (F) なし			
	代 表 者	役職	氏名		
	事務担当者	役職	氏名		
	住 所	〒 どなたかの自宅の場合 様方			
	T E L		F A X		
E - m a i l	このアドレスの使用者のお名前（ ）				

※ご記入いただいた連絡先に福祉の保険に関するご案内、情報提供などをさせていただきます場合があります。

※上記以外を郵送先・連絡先に指定される場合のみご記入下さい。

通 信 先	通 信 先 名			
	通信先住所	〒		
	通信先TEL		通 信 先 FAX	

※活動状況を、必ずご記入下さい。

活 動 状 況	主な活動地域	京都市内 【 】 区 【 】 内は主な活動地域がある場合ご記入下さい 京都府下 【 】 市・町	年間活動日数	日
	活動分野	実際の活動実態に基づいてあてはまる項目に☑して下さい。（複数回答可） ☐ 高齢者福祉 ☐ 障害児・障害者福祉 ☐ 子ども・青少年福祉 ☐ 母子・寡婦福祉 ☐ 保健・医療 ☐ 地域・まちづくり ☐ 文化、観光、芸術 ☐ スポーツ・レクリエーション推進活動 ☐ 国際交流・協力 ☐ 環境保全 ☐ 災害救援 ☐ 地域安全 ☐ 社会教育 ☐ 人権・平和 ☐ 市民活動支援 ☐ 政策提言、行政監視 ☐ 男女共同参画 ☐ IT、情報化 ☐ 雇用、労働 ☐ 消費者保護 ☐ セルフヘルプグループ ☐ その他の活動		
	活動内容	活動内容について、具体的にお書き下さい。		

注）3枚目はお客様控えになっています。お客様のお手元に保管下さい。

受 付 日	年	月	日	受付社協 (担当者)	社会福祉協議会 ()
-------	---	---	---	---------------	----------------

①受付社協控え

加入者名簿

保 険 種 目	□ ボランティア □ 福祉行事
加 入 プ ラ ン	A ・ B ・ 天災 A ・ 天災 B
団 体 番 号	
団 体 名	

[illegible]

ボランティア保険 申込票【京都市内用】

※ 京都府内（京都市内以外の場合）は
【京都府内用】申込書をお使い下さい



■ホームページダウンロード用

※個人情報保護の取扱いについてはホームページ(<http://www.srm-net.co.jp/smile/>)をご覧ください

申込日	20 年 月 日				
申込区分 ✓してください	☐ 新規加入（必ず加入登録票をご提出ください。） ☐ 今年度初回申込（既に参加登録済） ☐ 年度内の追加申込				
登録番号					
団体名 加入者名					
TEL	- -	FAX	- -	担当者	
保険期間	20 年 月 日 ~ 20 年 3月 31日				
振込日	20 年 月 日				注）振込日の翌日から 保険の効力が発生します。
保険料の お振込先	郵便局振込 ※ 振込手数料はご負担下さい ■口座名 社会福祉法人 京都市社会福祉協議会 ■口座番号 00930-1-120284				

プラン	保 険 料	人 数	合 計 保 険 料
A	300円	× 人	円
B	500円	× 人	円
※天災 A	600円	× 人	円
※天災 B	1,100円	× 人	円
総保険料			円

※ 天災プランは地震・噴火・津波等の天災によるおケガも補償出来ます。

社会福祉法人 京都市社会福祉協議会 京都市福祉ボランティアセンター
〒600-8127 京都市下京区西木屋町通上ノ口上る梅湊町83番地の1（河原町通五条下る
東側）[ひと・まち交流館]3階 TEL:075-354-8735/FAX:075-354-8738

取扱 株式会社 **エスアールエム**
代理店 〒600-8351 京都市下京区高辻通堀川西入富永町672ユメコムハウス
TEL:075-822-8613/FAX:075-822-8087

引受保険会社 三井住友海上火災保険株式会社

ここに
振替払込受付証明書を
貼付して下さい。

（注意）
振替払込受付証明書の
貼付のないものに関しては
加入申込票として
認められませんので
必ず貼付下さい。

この申込票と振込まれた控を
右記までFAXしてください。 **FAX 075-822-8087**

ボランティア保険 申込票【京都府内用】

※ 京都市内の場合は

【京都市内用】申込書をお使い下さい



■ホームページダウンロード用

※ 個人情報保護の取扱いについてはホームページ(<http://www.srm-net.co.jp/smile/>)をご覧ください

申込日	20 年 月 日				
申込区分 ✓してください	☐ 新規加入（必ず加入登録票をご提出ください。） ☐ 今年度初回申込（既に参加登録済） ☐ 年度内の追加申込				
登録番号					
団体名 加入者名					
TEL	- -	FAX	- -	担当者	
保険期間	20 年 月 日 ~ 20 年 3月 31日				
振込日	20 年 月 日			注) 振込日の翌日から 保険の効力が発生します。	
保険料のお振込先	☐ 銀行振込 振込手数料はご負担下さい 京都銀行 府庁前支店 普通口座 822818 社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 ボランティア 福祉活動保険係 ☐ 郵便局振込 振込手数料はご負担下さい 01020-6-55736 社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 ボランティア 福祉活動保険係				

プラン	保険料	人数	合計保険料
A	300円	× 人	円
B	500円	× 人	円
※天災 A	600円	× 人	円
※天災 B	1,100円	× 人	円
総保険料			円

※ 天災プランは地震・噴火・津波等の天災によるおケガも補償出来ます。

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 〒604-0874 京都市中京区竹屋町通烏丸東入清水町375 京都府立総合社会福祉会館内 TEL: 075-252-6295 / FAX: 075-252-6311	
取扱 代理店	株式会社 エスアールエム 〒600-8351 京都市下京区高辻通堀川西入富永町672ユメコムハウス TEL: 075-822-8613 / FAX: 075-822-8087
引受保険会社 三井住友海上火災保険株式会社	

ここに
振替払込受付証明書を
貼付して下さい。

(注意)
振替払込受付証明書の
貼付のないものに関しては
加入申込票として
認められませんので
必ず貼付して下さい。

この申込票と振込まれた控を
右記までFAXして下さい。

FAX 075-822-8087