

(申込年月日) 年 月 日

株式会社 全福サービス 行

高齢者活躍人材確保育成事業 団体保険加入申込書

標記保険に加入を申込みます。

連合本部名			
代 表 者	(印)		
所 在 地	〒	電 話	()
		F A X	()
補 償 期 間	1. ケガに関する保険 (1) 通常の就業体験・技能講習： 2022年 月 日から、2023年3月31日午後12時まで (2) 受傷リスクの高い就業体験・技能講習： 2022年 月 日から、2023年4月1日午後4時まで 2. 賠償責任に関する保険 (1) 賠償責任保険：2022年 月 日から2023年4月1日午後4時まで		
1日1名当たりの保険料 (A)	35円	年間参加予想延べ人日 (B)	人日
1日1名当たりの保険料 (C) (受傷リスクの高い講習)	214円	年間参加予想延べ人日 (D)	人日
暫定保険料 = (A×B) + (C×D)	円		

<加入申込書送付先>

株式会社 全福サービス

〒101-0041

東京都千代田区神田須田町1-4-8 NCO神田須田町 5階

電 話 03-3252-2012

F A X 03-3258-8878