

別表 1 - 1

(申込年月日) 令和 年 月 日

株式会社全福サービス 御中

公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会
令和3年度 熱中症見舞金制度 加入申込書 (初年度用)

「熱中症見舞金規約」に同意し、同制度に加入することを申し込みます。			
センター名			
代表者名	(印)		
所在地	(〒 -)		
電話	()	FAX	()

補償対象期間	令和3年 月 日から令和4年5月31日まで		
掛金額	(令和3年3月末の正会員数)	(1人あたりの掛金)	(今年度の掛金)
	[人]	× 120円	= [円]
掛金の振込日	令和 年 月 日※		

※見舞金の支払い対象となる熱中症は、加入申込後、掛金が株式会社全福サービスの指定する下記の金融機関の指定口座に振り込まれた日の翌日以降に生じたものに限られます(規約第6条及び第7条)。

〈振込指定口座〉

GMOあおぞらネット銀行 (ジーエムオーアオゾラネット)

オアシス支店・普通預金

※口座番号は別紙「保険料の振込先のご案内」をご覧ください。

(口座名義) 株式会社 全福サービス ((カ) ゼンプクサービス)

〈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

TEL : 03-3252-2012 FAX : 03-3258-8878