

(公社)全国シルバー人材センター事業協会
シルバー人材センター全国団体傷害保険制度 加入依頼書

加入依頼日	西暦					払込方法	<input type="radio"/> 口座振替	<input type="radio"/> ダイレクト払	<input type="radio"/> 請求書払	<input type="radio"/> その他
	年		月		日					

※一時払のみ

センター名 +代表者名	カナ	申込印
	漢字	

※重要事項のご説明を確認し、申込内容が意向に沿ったものであることを確認するとともに個人情報の取扱いに同意のうえ、加入を申し込みます。

住 所	〒	電 話 番 号	会 員 番 号
	—		
	カナ		
	漢字		

【団体傷害保険】

加入 内容	保 険 期 間	2026 年 4 月 1 日 午後 4 時 ~ 2027 年 4 月 1 日 午後 4 時											
	中途加入日	西暦											
	プラン番号	あいおいニッセイ同和損保プラン											
		A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12
		東京海上日動プラン											
		TN1				TN2				TN3			

※各プランの保険金額については裏面をご確認ください。

プラン別保険料（一人あたり/年間）											
A1	2,220 円	A2	1,500 円	A3	2,640 円	A4	2,340 円	A5	1,960 円	A6	1,840 円
A7	1,660 円	A8	1,540 円	A9	1,810 円	A10	1,620 円	A11	1,320 円	A12	1,200 円
TN1	2,270 円			TN2	2,010 円			TN3	1,640 円		
保険料算出基礎数字						年間保険料（プラン別保険料×保険料算出基礎数字（人））					
人						円					

※中途加入時の保険料：あいおいニッセイ同和損保プランは年間保険料を加入期間で月割り計算した額となります。
東京海上日動プランは、年間保険料を加入期間で日割り計算した額となります。

●募集プラン

保険金額(募集プラン)	あいおいニッセイ同和損保					
プラン番号	A1	A2	A3	A4	A5	A6
死亡保険金額	900万円	300万円	900万円	900万円	500万円	500万円
後遺障害保険金	36万円～900万円	12万円～300万円	36万円～900万円	36万円～900万円	20万円～500万円	20万円～500万円
入院保険金日額	3,000円	5,000円	5,000円	3,000円	5,000円	5,000円
手術保険金額	15,000円または 30,000円	25,000円または 50,000円	25,000円または 50,000円	15,000円または 30,000円	25,000円または 50,000円	25,000円または 50,000円
通院保険金日額	2,000円	2,000円	3,000円	3,000円	3,000円	2,000円
熱中症危険補償特約	なし	なし	なし	なし	なし	なし
年間保険料(一人あたり)	2,220円	1,500円	2,640円	2,340円	1,960円	1,840円
プラン番号	A7	A8	A9	A10	A11	A12
死亡保険金額	500万円	500万円	450万円	300万円	300万円	300万円
後遺障害保険金	20万円～500万円	20万円～500万円	18万円～450万円	12万円～300万円	12万円～300万円	12万円～300万円
入院保険金日額	3,000円	3,000円	4,500円	5,000円	3,000円	3,000円
手術保険金額	15,000円または 30,000円	15,000円または 30,000円	22,500円または 45,000円	25,000円または 50,000円	15,000円または 30,000円	15,000円または 30,000円
通院保険金日額	3,000円	2,000円	3,000円	3,000円	3,000円	2,000円
熱中症危険補償特約	なし	なし	なし	なし	なし	なし
年間保険料(一人あたり)	1,660円	1,540円	1,810円	1,620円	1,320円	1,200円

保険金額(募集プラン)	東京海上日動		
プラン番号	TN1	TN2	TN3
死亡保険金額	600万円	500万円	500万円
後遺障害保険金	24万円～600万円	20万円～500万円	20万円～500万円
入院保険金日額	5,000円	4,500円	3,000円
手術保険金額	25,000円または 50,000円	22,500円または 45,000円	15,000円または 30,000円
通院保険金日額	3,000円	3,000円	2,000円
年間保険料(一人あたり)	2,270円	2,010円	1,640円