

2019年3月吉日

市民福祉団体全国協議会 会員各位

市民協
(市民福祉団体全国協議会)
全労済
(全国労働者共済生活協同組合連合会)

「ボランティア共済」のご案内

市民福祉団体全国協議会では、ボランティア活動を行う会員の皆さまに「ボランティア共済」を案内しています。

「ボランティア共済」は、ボランティア活動参加中の不慮の事故や特定疾病に対しては見舞金を、ボランティア活動中の賠償事故に対しては保険金を保障できる制度です。

安心してボランティア活動に参加いただけるよう、是非ご加入を検討いただきますようお願いいたします。

なお、お問い合わせやお申し込みにつきましては、市民協事務局までお願いいたします。

◎掛金と保障内容などの詳細は、同封のパンフレットをご覧ください。

◎お問い合わせ・お申し込みについて

(1) 同封の「問い合わせ表」に記入し、FAXで下記連絡先まで送信ください。

<ご連絡先> 市民協事務局

FAX: 03-6809-1093

※ 詳細な説明やお申込手続きについては、市民協事務局へご連絡いただいた後に最寄りの全労済都道府県推進本部よりご連絡いたします。

(2) お申し込みは全労済の各都道府県推進本部を窓口として、必要書類の提出と掛金の払込みが必要です。

市民福祉団体全国協議会（市民協）
事務局 行
FAX：03（6809）1093

「ボランティア共済」問い合わせ（受付）表

団体名 _____ 記入者氏名 _____

住所 _____

TEL _____ FAX _____

E-mail _____

問い合わせ内容

下記の番号に○をつけてください。

1. 詳しい説明を聞きたい
2. 加入を検討したい
3. その他

[

| 市民協処理欄 | 市民協 受付日 月 日 | 市民協→全労済送付日 月 日 | 整理番号 |
|----------------------------|---|--|--------------------|
| 全 労 済 処 理 欄 | 連絡日、統括本部・推進本部名 を記入してください⇒ | 本部 月 日 | () 統括本部 月 日 |
| | () 推進本部 月 日 | | |
| | 都道府県推進本部処理欄：下記に該当する項目がありましたら、ご記入のうえ統括本部 経由で本部まで送付願います。 | | |
| 事業所訪問日 月 日 (担当者名：) | 加入の型 | 発効日 | 人数 |
| | | <input type="checkbox"/> 年間包括型 <input type="checkbox"/> スポット型 *どちらかにチェック | |