

日本カイトボード協会 御中

カイトボード総合補償制度 加入依頼書

記入日 平成 年 月 日

加入者 (保険対象となる方)	フリガナ 〒 住所		
	フリガナ 加入者名 印		
	生年月日	大正 昭和 年 月 日 平成	性別 男・女
	TEL	携帯	
	加入コース (いずれかをご選択ください)	・プラン1	・プラン2
他の傷害保険 契約がある場合 (右にご記入ください)			
保険料	円		

【加入月数別保険料の早見表】中途加入の場合は補償開始日の前月25日が締め切りです。

補償開始日	7/1	8/1	9/1	10/1	11/1	12/1	1/1	2/1	3/1	4/1	5/1	6/1
加入月数	12か月	11か月	10か月	9か月	8か月	7か月	6か月	5か月	4か月	3か月	2か月	1か月
プラン1	15,000円	13,750円	12,510円	11,250円	10,000円	8,760円	7,500円	6,240円	5,000円	3,750円	2,500円	1,250円
プラン2	10,000円	9,150円	8,340円	7,490円	6,660円	5,830円	5,000円	4,150円	3,330円	2,500円	1,670円	830円
プラン3	7,000円	6,410円	5,840円	5,230円	4,660円	4,080円	3,500円	2,910円	2,340円	1,750円	1,180円	570円

【個人情報の取扱いについて】

申込人(加入者)および被保険者は、募集文書または損保ジャパン日本興亜公式ウェブサイト(<http://www.sink.co.jp/>)
に掲載の個人情報の取扱いに同意します。