

日本カイトボード協会 御中

JKBA総合補償保険 加入依頼書

記入日 年 月 日

加入者 (保険対象となる方)	〒 住所		
	加入者名 印		
	生年月日	西暦 年 月 日	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	12,500 円	11,250 円	9,990 円	8,750 円	7,510 円	6,260 円	5,010 円	3,760 円	2,500 円	1,260 円
プラン2	10,000 円	9,170 円	8,340 円	7,510 円	6,660 円	5,840 円	5,000 円	4,170 円	3,340 円	2,510 円	1,660 円	840 円
プラン3	7,000 円	6,420 円	5,830 円	5,260 円	4,670 円	4,090 円	3,510 円	2,920 円	2,330 円	1,760 円	1,170 円	590 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公式ウェブサイト
(<https://www.sompo-japan.co.jp/>) に掲載の個人情報の取扱いに同意します。