

『東久留米市社会教育活動主催者賠償責任保険』加入申請書

東久留米市長 殿

団体名 _____

代表者 役職名 _____ 氏名 _____ 印 _____

代表者住所 _____

代表者電話番号 _____

東久留米市長が損害保険会社と締結した「社会教育活動主催者賠償責任保険」に加入申請をします。なお、この加入申込書の記載事項については、相違ないことを確認します。

目的・主旨	

[会 費] 無・有 → 日・月・年額 _____ 円

[主な活動場所] _____

	代表者・責任者・指導者 計 _____人			
	役職名	氏名	住 所	電 話
運営にたずさわる代表者・責任者・指導者全員	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
	11			
	12			
	13			
	14			
	15			

