

2015/2016公認スキー学校等申請に係る加入保険証券写(提出)

公益財団法人全日本スキー連盟 会長 殿

加盟団体			
スキー学校名	印		
スキー学校 開設期間	(自)平成 年 月 日 (至)平成 年 月 日	既公認番号	

以下の3種類の保険証券(写)を一括で提出してください。一部しか書類が整っていない場合は受け付けられません。

	保険期間	摘 要	
スキー学校 賠償責任保険	(自)平成 年 月 日	保険会社	
	(至)平成 年 月 日	保険金額	対人(円)／対物(円)
受 講 生 傷害保険	(自)平成 年 月 日	保険会社	
	(至)平成 年 月 日	保 険 金 額	死亡後遺障害保険金(万)
			入院保険金日額 (円)
			通院保険金日額 (円)
受講生 賠償責任保険	(自)平成 年 月 日	保険会社	
	(至)平成 年 月 日	保険金額	対人(円)／対物(円)

- 必要書類添付チェック
- ☐ スキー学校賠償責任保険証券(写)
- ☐ 受講生傷害保険証券(写)
- ☐ 受講生賠償責任保険証券(写)

担当者連絡先	氏名	
	TEL	
	FAX	

※ 加盟団体記入欄

※ 所属団体記入欄は必要がある場合はお使いください

加盟団体名・団体長名 印	所属団体名・団体長名 印
担当者氏名 印	担当者氏名 印

※本書に保険証券写を添付し提出すること。

※本書は、3部作成し、1通をスキー学校で控え、加盟団体に2通(加盟団体用、SAJ用)提出する。