

# 障害保険確認書

淳の休日大人の運動会参加者様

ご参加頂くにあたり、あいおいニッセイ同和損害保険の障害保険ご加入させていただきます。

下記の必要事項をご記入の上、スタッフにご提出ください。

年 月 日

氏名(ふりがな): \_\_\_\_\_

住 所: 〒 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

T E L: \_\_\_\_\_

※なお、頂いた個人情報につきましては、上記保険目的以外では使用致しません。