

保 険 加 入 申 込 書

平成 年 月 日

☆(財)スポーツ安全協会の保険(強制加入です)

私は、NPO 法人 墨田リトル野球協会に所属する選手の保護者として、(財)スポーツ安全協会の保険に加入するため下記のとおり申し込みします。加入に際しては、保険料をリーグに負担していただくため、より多くのリーグ活動に参加、協力するように致します。

選手の名前

生年月日 平成 年 月 日 (才)

保険に加入する保護者の名前

_____ 印

生年月日 平成 年 月 日 (才)

※保護者の保険料はリーグで負担します。