

**【2017年度新規用】2017年度 公益法人協会 役員賠償責任保険団体制度「加入依頼書兼告知書」**

この加入依頼書兼告知書は、会社役員賠償責任保険普通保険約款第11条(告知義務)に規定する「保険契約申込書等」に該当し、保険契約締結時における告知書として保険証券・加入者証に添付されますので、全ての項目について正確にご記入くださいますようお願いいたします。告知内容に事実と異なる記載がある場合には、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。

**※ 項目の㊸、㊹、㊺は別紙「ご記入について」をご参照ください。**

申込日	20 年 月 日	ご担当者名	
郵便番号	〒 -	電話番号	- -
Mailアドレス			
(記名法人) 加入依頼人	フリガナ ----- 住所		
	<p>※ 募集文書を読み、重要事項等を理解した上で加入を希望します。 ※ 募集文書または損保ジャパン日本興亜のホームページ(<a href="http://www.sjnk.co.jp">http://www.sjnk.co.jp</a>)に掲載の個人情報の取扱いに同意します。</p> <p>法人名 代表者名</p> <div style="text-align: right; border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">印</div>		
役員数	理事: 名	監事: 名	評議員: 名
㊸業種 (主な業務内容)	<p>例: 調査研究、奨学金の給付、体育施設の管理、業界の広報活動...等 ※金融業(銀行・保険・信販・融資など)、建設、不動産業を含む場合は詳細を記載ください</p>		
㊹子法人	含める・含めない (含める場合、別紙告知書(2)に記載)	㊸直近会計年度総資産 ※千円単位でご記入下さい	千円
	㊸記名法人・子法人または法人役員が社員・取引先・第三者から損害賠償請求(訴訟によるものであるかを問いません)を受ける可能性があることを知っていますか?		知らない・知っている (知っている場合は別紙告知書(1)に記載)

**【基本内容】**

縮小てん補割合	100%	免責金額	なし
遡及日	責任開始日から遡って10年前の応当日	担保地域	日本国内

**【ご加入プランと保険料】**

区分(どちらかに○)		支払補限度額(いずれかに○)		
社団法人	財団法人	1請求につき5,000万円	1請求につき1億円	1請求につき3億円
付帯するオプション特約 (付帯する特約の右の番号を○をしてください)		<p>1. ①雇用慣行担保特約を付帯する。←別紙告知書(3)をご記入下さい</p> <p>2. ②身体障害および財物損壊担保特約を付帯する。</p> <p>3. ③会計監査人担保特約を付帯する。</p> <p>4. ④会社費用担保特約(社団のみ)を付帯する。</p>		
㊸保険料		円		

**㊸【同種の危険を補償する他の保険契約等】**

有無	あり・なし	満期日	保険金額
保険種類		保険会社	

**<お手続きにあたって>**

- ①本告知事項申告書兼加入依頼書をご記載いただき、ご捺印前の状態で総資産が確認できる資料を添付の上で、協会までFAXまたはメールにてご送付下さい。
- ②協会より保険料をご案内させていただきますので、ご加入の場合は、ご案内の保険料を上記「保険料」欄にご記入いただき、本書にご捺印の上、総資産が確認できる資料とともに協会まで原本をご送付下さい。

FAX送付先: 03-3945-1267 (担当:公益法人協会 総務部団体保険事務担当)

追加告知書(1)「損害賠償請求を受ける可能性」

記名法人・子法人または法人役員が社員・取引先・第三者から損害賠償請求(訴訟によるものであるかを問いません)を受ける可能性があることを知っている場合

・<記名法人、子法人、またはそれらの法人の役員等が、社員、取引先または第三者から損害賠償請求(訴訟によるものであるか否かを問いません。)を受ける可能性について知っている場合>

以下にご記入ください

上記のとおり相違ありません。

記入日 年 月 日

法人名

役職名

氏名

印

## 追加告知書(2)「子法人詳細」

### 子法人を含める場合のみ記載

#### 1.<子法人を含める場合>

※子法人を記名子会社に含める場合、対象とする子法人について記入ください。

法人名： 所在地： 業務内容： 記名法人の出資割合： 役員数：
---------------------------------------------

#### 2.<記名法人、子法人、またはそれらの法人の役員等が、社員、取引先または第三者から損害賠償請求(訴訟によるものであるか否かを問いません。)を受ける可能性について知っている場合>

以下に詳細を記載ください。

※内容によっては、ご案内プランでご加入できない場合や、ご加入をお断りすることがあります

--

#### 3.別紙「子法人明細書」をご提出下さい。

上記のとおり相違ありません。

記入日                      年           月           日

法人名

役職名

氏 名

印

## 追加告知書(3)「オプション特約（雇用慣行担保特約）」告知書

雇用慣行特約をご希望の際は各項目に必要事項をご記入ください。

1.以下をご記入ください(「はい」がある場合は最下段に概要を記載下さい)。

- ① 過去5年間に従業員から訴訟を受けたことがある。  
はい いいえ
- ② 過去5年間に労使問題に起因する騒擾行為や休業があった。  
はい いいえ
- ③ 過去5年間に労働基準法・労働安全衛生法の違反または労働基準局からの指導を受けたことがある。  
はい いいえ
- ④ 過去5年間に、①不当解雇②差別③セクシャルハラスメントによるクレームを受けたことがある。  
はい いいえ
- ⑤ 平成11年(1999年)の「男女雇用機会均等法」の改正に伴い、会社としての対応が未完了である。  
はい いいえ
- ⑥ 雇用慣行に関する訴訟が発生する可能性がある状況、事実、事情を認識している。  
はい いいえ

2. 海外事業所または海外子会社がありますか。

はい いいえ

**【ご注意】 海外事業所または海外子会社をこの保険の対象とすることはできません。**

上記のとおり相違ありません。

記入日                      年              月              日

法人名

役職名

氏 名 \_\_\_\_\_ 印