

団体ヨット保険加入依頼書

日本外洋ヨットオーナーズクラブ 会長殿

団体ヨット保険の加入申込みをします。

申込日	平成 年 月 日						
艇名	和文 (フリガナ)		艇種				
	英字 (アルファベット)		JSAF登録 Sail NO				
◆対象種別	ヨット	◆ヨット艇長 (リスク区分)	艇長8m以下	◆用途	自家用	業務用	満期日
	その他		艇長13m以下		非業務用		
	その他の場合に記入		艇長13m超		営業用		
◆他の保険契約等	同種の危険を補償する他の保険契約等がありますか。		無・有	会社名	保険金額・支払限度額	保険種類	年 月

【ご注意】平成22年4月以降始期契約では、項目名に◆の付された欄は告知事項に該当します。これらの欄に事実と異なる記載をしたり、または事実を記載しなかった場合には、ご契約が解除されたり、保険金をお支払いできないことがあります。なお、通知事項およびその取扱いについては、重要事項説明書をご確認ください。

オーナー 又は 代表者	氏名	フリガナ		
	住所	〒		
	電話		携帯	
	Eメールアドレス			

保険内容	
①船体保険金額	万円
②賠償責任補償	億円
③搭乗者傷害補償	1名 万円 / 一事故 万円
④搜索救助費用補償	万円
保険料	円
保険期間	平成22年 月 日 午後4時 ~ 平成23年 4月 1日 午後4時まで
合計入金額	円 【保険料 円+CCOJ会費1,000円】

上記金額を下記口座に振込します。

振込先銀行 三菱東京UFJ銀行 大井支店 (618) 普通 0016967
 日本外洋ヨットオーナーズクラブ 会長 古川 保夫(フルカワ ヤスオ)
 (※ 振込人名は 艇名+個人名 でお願ひします。 振込手数料はご負担下さい。)

.....
 CCOJ事務局記載欄 (以下の欄には記入しないでください)

CCOJ入会状況	<input type="checkbox"/> 加入済み	<input type="checkbox"/> 今回同時加入	
CCOJ年会費払込方法	<input type="checkbox"/> 保険料と同時に振込	<input type="checkbox"/> CCOJに振込済み	
CCOJ会員種別	<input type="checkbox"/> Eメール会員1,000円	<input type="checkbox"/> 一般会員2,000円	<input type="checkbox"/> ヨットクラブ加入会員
入力年月日	年 月 日		
入金処理日	年 月 日		

〒102-0083 東京都千代田区麴町1-5-3 麴町MCM502号

日本外洋ヨットオーナーズクラブ(CCOJ)