

スポーツチーム総合保険(サッカーチーム・フットサルチーム用) 脱退申込票

下記、記載事項が事実と相違ないことを確認のうえ、以下のとおり脱退申込みをいたします。

脱退申込日: 年 月 日

チ ャ ム 名			
代 表 者 (責任者)	住 所	〒	連絡先電話番号
	e-mail		
	氏 名		

＜ 脱退者名簿 ＞

No.	氏名(フリガナ)	性別	生年月日	No.	氏名(フリガナ)	性別	生年月日	No.	氏名(フリガナ)	性別	生年月日
1	男女	年 月 日	9	.....	男女	年 月 日	17	.....	男女	年 月 日
2	男女	年 月 日	10	.....	男女	年 月 日	18	.....	男女	年 月 日
3	男女	年 月 日	11	.....	男女	年 月 日	19	.....	男女	年 月 日
4	男女	年 月 日	12	.....	男女	年 月 日	20	.....	男女	年 月 日
5	男女	年 月 日	13	.....	男女	年 月 日	21	.....	男女	年 月 日
6	男女	年 月 日	14	.....	男女	年 月 日	22	.....	男女	年 月 日
7	男女	年 月 日	15	.....	男女	年 月 日	23	.....	男女	年 月 日
8	男女	年 月 日	16	.....	男女	年 月 日	24	.....	男女	年 月 日

この保険は広島県社会人サッカー連盟を保険契約者とし加入チームの会員を被保険者とするスポーツチーム総合保険特約セット団体総合生活補償保険の団体契約です。ご不明な点につきましては取扱代理店までお問い合わせください。

スポーツチーム総合保険(サッカーチーム・フットサルチーム用) 脱退申込票

下記、記載事項が事実と相違ないことを確認のうえ、以下のとおり脱退申込みをいたします。

脱退申込日: 年 月 日

2枚目

< 脱退者名簿 >

No.	氏名(フリガナ)	性別	生年月日	No.	氏名(フリガナ)	性別	生年月日	No.	氏名(フリガナ)	性別	生年月日
25		男女	年 月 日	33		男女	年 月 日	41		男女	年 月 日
26		男女	年 月 日	34		男女	年 月 日	42		男女	年 月 日
27		男女	年 月 日	35		男女	年 月 日	43		男女	年 月 日
28		男女	年 月 日	36		男女	年 月 日	44		男女	年 月 日
29		男女	年 月 日	37		男女	年 月 日	45		男女	年 月 日
30		男女	年 月 日	38		男女	年 月 日	46		男女	年 月 日
31		男女	年 月 日	39		男女	年 月 日	47		男女	年 月 日
32		男女	年 月 日	40		男女	年 月 日	48		男女	年 月 日

この保険は広島県社会人サッカー連盟を保険契約者とし加入チームの会員を被保険者とするスポーツチーム総合保険特約セット団体総合生活補償保険の団体契約です。ご不明な点につきましては取扱代理店までお問い合わせください。