十和田市町内会連合会

TEL　５１－６７８３

FAX２３－５５７１　４月30日（水）まで

令和7年　　月　　日

**令和７年度自治会活動保険申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 町内会名 |  |
| 町内会長名 |  |
| 会長住所 | 十和田市 |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 連絡先  電話番号 |  |
| 主な活動場所 | ※集会所等の住所ですが、ない場合は町内会長さんの自宅になります。  　　　〒  十和田市 |

　【申し込み方法】

ステップ　➀　この用紙を町連にファクスしてください

　送信先　　町内会連合会事務局　ＦＡＸ　２３-５５７１

　締切り　　ファクスの締め切りは４月30日（水）です

※前年度契約あり更改予定の町内会長には、5月上旬に会長様ご自宅に令和７年5月～

（令和７年度町内会連合会　町内会会員人数にて）保険料お見積書を郵送いたします。

　　 新規ご契約や郵送前に補償内容などご確認されたい場合は、下記までお問合せ下さい。

問合せ先　㈱保険工房エムズ　 　ＴＥＬ ２２-６０８０

　　　　　　　　　　　　　　　担　　　　当　　松田 康孝　ＴＥＬ 090-7792-2616

ステップ　②　お見積書の保険料を持ってきてください

（ご請求書等の発送は、出来ません。見積書保険料をご持参ください。）

　届け先　　町内会連合会事務局

　受付期間　　５月14日（水）～５月２２日（木）９時～１７時

保険適用期間　　令和7年５月２５日～令和8年５月２５日

※電話によるお申し込みは、担当：明山までお願いいたします。

〒034-8615　十和田市西十二番町6-1　市役所別館４階

十和田市外郭団体事務室

十和田市町内会連合会　事務局：担当　明山

TEL　５１－６７８３　FAX　２３－５５７１