

# 汚染地盤修復工事賠償補償制度(生産物賠償責任保険)加入申込票兼告知書

加入申込票(付属書類を含みます。)兼告知書には事実を正確にご回答(記入)ください。※印の項目は危険に関する重要な事項であり、ご回答内容が事実と相違する場合または事実を記載しなかった場合はご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので十分にご確認のうえご回答(記入)ください。  
★印の項目は大切な項目です。訂正時には加入者の訂正印をお願いします。

一般社団法人 全国地質調査業協会連合会 御中

申込日		年 月 日		加入者番号				
加入者	住所	〒	電話	FAX				
		フリガナ						保険契約についての重要な事項に関する説明書類を受け取るとともに、申込内容が意向に沿ったものであることを確認し、個人情報取扱いに同意のうえ加入を申し込みます。あわせて普通保険約款およびセットされる特別約款、特約の規定に基づき、確定保険料の計算に用いる保険料算出の基礎数値を下記のとおり告知します。
	★ 会社名							
	代表者名							
フリガナ								
連絡先担当者名		所属部署						
★ 汚染地盤修復工事売上高(単位:万円)			万円		本制度加入日		年 月 日	
保険期間(加入期間)		年 月 日		から		2025年2月1日まで		
保険料払込方法		年払(一括払)						
★ 加入希望補償タイプ(該当に○印) 補償内容の詳細はパンフレットをご参照ください。								
		A		B		C		
基本支払限度額 (総支払限度額)	5,000万円		1億円		3億円			
特約支払限度額1	2,500万円		5,000万円		5,000万円			
特約支払限度額2	1事故100万円 期間中500万円		1事故100万円 期間中500万円		1事故100万円 期間中500万円			
免責金額	50万円		100万円		300万円		500万円	
払込保険料								
修正後売上高(万円)		適用料率		年間保険料(円)				

※ 他の保険契約等	この保険契約で保険金のお支払対象となる損害を補償する他の保険契約等がある(ありのときは右欄に記入。記入がない場合は「なし」となります。)	保険会社	保険金額 支払限度額	万円
		保険種類	過去3年間における事故 (記入がないときは「なし」となります。)	ありの場合 →( )回

- \*1: 売上高に関わらず、最低保険料は10,000円(中途加入も同様)となります。
- \*2: 保険料の算出に際しましては、直近の決算書により年間工事売上高をご申告いただきます。ただし、汚染地盤修復工事事業に新規でご参入する会員企業等当該工事業務の売上実績が無い場合には、今後1年間の見込み売上高をご申告いただきます。
- \*3: 保険期間終了後、契約時見込み売上高に基づいた暫定保険料をお支払いいただいているご加入者は保険期間終了時点の直近の決算書による工事売上高に基づいた確定保険料を算出し、保険契約時に領収した暫定保険料との間で過不足を精算させていただきます。
- \*4: 汚染地盤修復工事の売上高が分かる資料をご提出下さい。

(保険料振込先)  
三菱 UFJ 銀行 本郷支店 普通 319462  
口座名義: 一般社団法人 全国地質調査業協会連合会

代理店 確認欄	<input type="checkbox"/> 別紙添付のお客さま内部の資料に記載の「確定数値」と告知書記載の「確定数値」が一致していることを確認した。 <input type="checkbox"/> 次の理由から、お客さま内部の資料は添付していないが、資料の閲覧等によりお客さま内部の資料に記載の「確定数値」と通知書記載の「確定数値」が一致していることを確認した。 <input type="checkbox"/> 個人情報を含む資料のため、お客さまの社内規定等により外部に提出することができない。 <input type="checkbox"/> 保険料算出の基礎数値が記載された資料を、お客さまの社内規定等により外部に提出することができない。 <input type="checkbox"/> 資料が膨大であり物理的に提出が不可能である。 <input type="checkbox"/> その他(具体的に記入: )
------------	--

備考欄(記入不要)