

(一財)都市農山漁村交流活性化機構 御中

- ① ② ③ ④
- ① ② ③ ④
- ① ② ③ ④

用

### ①②③用加入依頼書 (兼④用見積依頼書)

ご加入に際して：私と被保険者全員は、以下の事項について確認・同意のうえ、加入を依頼します。 \*加入依頼書は保険契約申込書の一部を成します

- ① 私が、保険契約者である(一財)都市農山漁村交流活性化機構の構成員であり、(一財)都市農山漁村交流活性化機構の「登録農林漁業体験民宿」(以下、登録民宿)であること、もしくは「子ども農山漁村交流プロジェクト」受入地域団体(以下、子プロ受入団体)またはその会員であること、もしくは「認定指導者(インストラクター・エスコーター)」であること
- ② 重要事項説明書の内容
- ③ 重要事項説明書添付の「ご契約内容確認事項」の内容
- ④ パンフレット記載の「個人情報の取扱いに関するご案内」の内容

### ●加入者情報欄 (必須)

|                       |  |          |
|-----------------------|--|----------|
| 加入依頼日                 | 西暦 年 月 日                                     | メールアドレス: |
| 分類                    | 「子ども農山漁村交流プロジェクト」・「登録農林漁業体験民宿」・「認定指導者」→認定番号: |          |
| ふりがな                  |  | (担当者名)   |
| 加入者名<br>(☆被保険者)       | 私は、「ご加入に際して」を確認し、保険契約者である団体に対して加入を依頼します。 (印) |          |
| 所在地(住所)<br>(☆対象施設の明細) | 〒  |          |
| 連絡先                   | TEL:   | FAX:     |

(注)「加入者名」欄には、登録民宿/子プロ受入団体の場合は宿名/組織名と代表者名を、認定指導者の場合は氏名と認定番号を、それぞれ記入のうえ捺印(組織は代表者印)してください。

★または☆が付された事項は、ご加入に関する重要な事項(告知事項)です。これらに事実と異なる記載をした場合やこれらに事実を記載しない場合は、ご加入を解除し、保険金をお支払いできない場合がありますのでご注意ください。ご加入後に加入依頼書に☆が付された事項(告知事項)に内容の変更が生じた場合は、遅滞なく(旅館賠償、レジャー・サービス施設費用保険の場合はすみやかに)ご契約の取扱代理店または引受保険会社にご連絡ください。ご連絡がない場合は、ご契約を解除し、保険金が削減されることや、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(旅館賠償、レジャー・サービス施設費用保険の場合はご連絡がない場合は保険金をお支払いできないことや、変更の内容によってご契約を解除することがあります)。

### ●告知欄

|                                    |  |     |      |     |          |
|------------------------------------|--|-----|------|-----|----------|
| *告知事項申告欄<br>(どちらかに○を)<br>(お付けください) | 1 本保険で補償の対象となる危険について、過去5年以内に損害賠償請求を受けたことがありますか(過去に東京海上日動と締結した保険契約の申込時において、既に告知いただいたものを除きます)。               | はい  | いいえ  |     |          |
|                                    | 2 本保険で補償の対象となる危険について、将来損害賠償請求を受けるおそれのある事実が既に発生していることを知っていますか(過去に東京海上日動と締結した保険契約の申込時において、既に告知いただいたものを除きます)。 | はい  | いいえ  |     |          |
|                                    | 3 上記1~2のいずれかが「はい」の場合は、損害賠償請求およびその原因となる事実についての具体的な内容を記入   |     |      |     |          |
| *他の保険契約等<br>(どちらかに○を)<br>(お付けください) | (あり) (なし)  | 会社名 | 保険種類 | 満期日 | 保険金額(注2) |
| *旅行中に従事する<br>職業・職務                 | (あり) (なし)  | 内容  |      |     |          |

(注1)「他の保険契約等」とは、この保険契約以外にご契約されている、この保険契約と全部または一部について支払責任が同一である保険契約または共済契約をいいます。他の保険契約等がある場合、そのご契約内容によっては、引受保険会社にて保険のお引受けができない場合があります。

(注2) 死亡・後遺障害、入院(手術)、通院の内容についてご記入ください。

### ●保険料確認欄

|         |   |        |     |       |  |
|---------|---|--------|-----|-------|--|
| ① ② ③ ④ | 円 | ①②③合計額 | 振込日 | 振込者名義 | 振込先(どちらかに○)                                      |
| ① ② ③ ④ | 円 | 円      | 月 日 |       | (みずほ銀行) 東京営業部(普) 2439126<br>名義:(一財)都市農山漁村交流活性化機構 |
| ① ② ③ ④ | 円 |        |     |       | (郵便振替) 00110-5-0042009<br>加入者名: まちむら交流きこう        |

(注) ご加入いただく際は、本用紙①表の他に用紙①裏への記入が必要です。「① ② ③ ④」に加入する子プロ受入団体は、用紙①別紙(宿舍一覧)も必要です。「④ 指導者賠償」に個人で加入する(一財)都市農山漁村交流活性化機構の認定者(インストラクター/エスコーター)は、本用紙①表の郵送だけで結構です(上記④および①②③合計額の欄は「1,300円」と記入してください)。登録民宿/子プロ受入団体を經由して体験指導者賠償に加入する場合は、取りまとめ担当者とは相談のうえ重複なきよう手続きをお願いします。

加入依頼書は、必ず捺印した原紙を「〒101-0042 千代田区神田東松下町 45 神田金子ビル 5F

まちむら交流きこう保険担当」まで郵送してください。

●**㉔**欄 宿舎賠償責任保険 **加入する**

保険（補償）期間：中途加入の場合、加入締切日の翌月1日午前0時～2026年1月1日午後4時

<年間受入人数方式> (子プロ受入地域団体（宿泊施設）向け)

☆受入人数

人 ×250円 ➡ 保険料  円

<総床面積方式> (登録体験民宿向け)

☆総床面積\*

m<sup>2</sup> **付帯する** ~~付帯しない~~ ➡ 保険料  円

保険料については、表面加入民宿情報欄に加え、左記総床面積と、見舞金プラン付帯の有無をご記入の上、表面FAX番号にて取扱代理店までお問合せ下さい。

※ 総床面積とは、民宿営業に使用している建物の各棟・各階の全部の床面積の合計を指しますが、具体的には市町村役場の「固定資産課税台帳」に記載されている民宿建物の各棟の床面積合計によるものとします。（新築・増築をしてあまり期間が経っていないなどのため、固定資産台帳には未登録となっているが実際には営業に使用している場合には、その床面積をも加算します。）ただし、固定資産課税台帳に記載されている面積の中に、屋内ガレージ部分が含まれている場合は、そのガレージ部分の実面積を上記の総床面積合計から除外します。

●**㉕**欄 グリーン・ツーリズム参加者傷害保険 **加入する**

○国内旅行傷害保険 [通常の体験活動]

保険（補償）期間（特約期間）：2025年1月1日午前0時（中途加入の場合、加入締切日の翌月1日午前0時）～2025年12月31日午後12時（ただし、旅行行程中に限る。）

| 保険期間（旅行日数）        | 1名あたり保険料 | ☆年間見込参加者数（被保険者数） | 暫定年間保険料 |
|-------------------|----------|------------------|---------|
| 2日（1泊2日）まで        | 207円     | 人                | 円       |
| 4日（3泊4日）まで        | 248円     | 人                |         |
| 7日（6泊7日）まで        | 289円 ×   | 人 =              |         |
| 14日（13泊14日）まで     | 403円     | 人                |         |
| 1ヵ月（14泊15日～1ヵ月）まで | 658円     | 人                |         |

●**㉖**欄 体験指導者賠償責任保険 **加入する**

保険（補償）期間：中途加入の場合、加入締切日の翌月1日午前0時～2026年1月1日午後4時

|  |      |    |      |           |      |    |      |
|--|------|----|------|-----------|------|----|------|
| 1,300円 × ☆ <input type="text"/> 人 = 計 <input type="text"/> 円 |      |    |      |           |      |    |      |
| 氏名【☆被保険者】  | 認定番号 | 性別 | 生年月日 | 氏名【☆被保険者】 | 認定番号 | 性別 | 生年月日 |
|  |      |    |      |           |      |    |      |

(注)欄が不足する時は記入事項が満たされていれば様式は問いませんので別紙として提出してください。

[子ども農山漁村交流プロジェクト受入地域団体用]

加入者名（団体名）： \_\_\_\_\_

## ① 宿舎賠償責任保険用 加入宿舎名一覧表

| 施設名<br>【☆加入施設明細】 | 氏名<br>【☆被保険者】 | 所在地<br>【☆加入施設明細】 | 連絡先<br>(電話番号) | ☆年間受入人数(人) |
|------------------|---------------|------------------|---------------|------------|
|                  |               |                  |               |            |

欄が不足する時は、この一覧表をコピーしてご使用ください。

(一財)都市農山漁村交流活性化機構 御中

- ① ② ③ ④
- ① ② ③ ④
- ① ② ③ ④

用

## ①②③用加入依頼書 (兼①用見積依頼書)

ご加入に際して：私と被保険者全員は、以下の事項について確認・同意のうえ、加入を依頼します。 \*加入依頼書は保険契約申込書の一部を成します

- ① 私が、保険契約者である(一財)都市農山漁村交流活性化機構の構成員であり、(一財)都市農山漁村交流活性化機構の「登録農林漁業体験民宿」(以下、登録民宿)であること、もしくは「子ども農山漁村交流プロジェクト」受入地域団体(以下、子プロ受入団体)またはその会員であること、もしくは「認定指導者(インストラクター・エスコーター)」であること
- ② 重要事項説明書の内容
- ③ 重要事項説明書添付の「ご契約内容確認事項」の内容
- ④ パンフレット記載の「個人情報の取扱いに関するご案内」の内容

## ●加入者情報欄 (必須)

|                       |   |                          |
|-----------------------|---|--------------------------|
| 加入依頼日                 | 西暦20●●年 11 月 25 日   | メールアドレス: aaaaaa11@bbb.bb |
| 分類                    | 「子ども農山漁村交流プロジェクト」・「登録農林漁業体験民宿」・「認定指導者」→認定番号:                                    |                          |
| ふりがな                  | いっばんしゃだんほうじん ぐりーんかんこうきょうかい かいちょう とうかい たろう                                       | (担当者名)                   |
| 加入者名<br>(☆被保険者)       | 一般社団法人 グリーン観光協会<br>会長 東海 太郎<br>加入依頼書および重要事項説明書により契約内容が意向に沿ったものであることを確認しました。 (印) | 東海 花子                    |
| 所在地(住所)<br>(☆対象施設の明細) | 〒100-0000 東京都千代田区丸の内 1-1  |                          |
| 連絡先                   | TEL: 03-1111-2222   | FAX: 03-1111-3333        |

(注) 「加入者名」欄には、登録民宿/子プロ受入団体の場合は宿名/組織名と代表者名を、認定指導者の場合は氏名と認定番号を、それぞれ記入のうえ捺印(組織は代表者印)してください。

★または☆が付された事項は、ご加入に関する重要な事項(告知事項)です。これらに事実と異なる記載をした場合やこれらに事実を記載しない場合は、ご加入を解除し、保険金をお支払いできない場合がありますのでご注意ください。ご加入後に加入依頼書に☆が付された事項(告知事項)に内容の変更が生じた場合は、遅滞なく(旅館賠償、レジャー・サービス施設費用保険の場合はすみやかに)ご契約の取扱代理店または引受保険会社にご連絡ください。ご連絡がない場合は、ご契約を解除し、保険金が削減されることや、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(旅館賠償、レジャー・サービス施設費用保険の場合はご連絡がない場合は保険金をお支払いできないことや、変更の内容によってご契約を解除することがあります)。

## ●告知欄

|                                  |  |     |      |     |          |
|----------------------------------|--|-----|------|-----|----------|
| *告知事項申告欄<br>(どちらかに○を)<br>お付けください | 1 本保険で補償の対象となる危険について、過去5年以内に損害賠償請求を受けたことがありますか(過去に東京海上日動と締結した保険契約の申込時において、既に告知いただいたものを除きます)。               | はい  | いいえ  |     |          |
|                                  | 2 本保険で補償の対象となる危険について、将来損害賠償請求を受けるおそれのある事実が既に発生していることを知っていますか(過去に東京海上日動と締結した保険契約の申込時において、既に告知いただいたものを除きます)。 | はい  | いいえ  |     |          |
|                                  | 3 上記1~2のいずれかが「はい」の場合は、損害賠償請求およびその原因となる事実についての具体的な内容を記入   |     |      |     |          |
| *他の保険契約等<br>(どちらかに○を)<br>お付けください | (あり) なし  | 会社名 | 保険種類 | 満期日 | 保険金額(注2) |
| *旅行中に従事する<br>職業・職務               | (あり) なし  | 内容  |      |     |          |

(注1) 「他の保険契約等」とは、この保険契約以外にご契約されている、この保険契約と全部または一部について支払責任が同一である保険契約または共済契約をいいます。他の保険契約等がある場合、そのご契約内容によっては、引受保険会社にて保険のお引受けができない場合があります。

(注2) 死亡・後遺障害、入院(手術)、通院の内容についてご記入ください。

## ●保険料確認欄

|       |          |           |           |                              |  |
|-------|----------|-----------|-----------|------------------------------|--|
| ① ② ③ | ① ② ③    | ① ② ③     | ① ② ③     | ① ② ③                        | ① ② ③  |
| ① ② ③ | 25,000 円 | ① ② ③ 合計額 | 振込日       | 振込者名義                        | 振込先(どちらかに○)  |
| ②     | 2,685 円  | 30,285 円  | 11 月 30 日 | イッパソヤグンホ<br>カクソ グリソ<br>カクソカク | みずほ銀行 東京営業部(普) 2439126<br>名義: (一財)都市農山漁村交流活性化機構<br><郵便振替> 00110-5-0042009<br>加入者名: まちむら交流きこう |
| ③     | 2,600 円  |           |           |                              |  |

(注) ご加入いただく際は、本用紙①表の他に用紙①裏への記入が必要です。「① ② ③」に加入する子プロ受入団体は、用紙①別紙(宿舎一覧)も必要です。「③ 指導者賠償」に個人で加入する(一財)都市農山漁村交流活性化機構の認定者(インストラクター/エスコーター)は、本用紙①表の郵送だけで結構です(上記③および①②③合計額の欄は「1,300 円」と記入してください)。登録民宿/子プロ受入団体を經由して体験指導者賠償に加入する場合は、取りまとめ担当者と相談のうえ重複なきよう手続きをお願いします。

加入依頼書は、必ず捺印した原紙を「〒101-0042 千代田区神田東松下町 45 神田金子ビル 5F  
まちむら交流きこう保険担当」まで郵送してください。

●**㉠欄** 宿舎賠償責任保険 **加入する**

保険（補償）期間：中途加入の場合、加入締切日の翌月1日午前0時～2026年1月1日午後4時

&lt;年間受入人数方式&gt;（子プロ受入地域団体（宿泊施設）向け）

☆受入人数

100人 × 250円 ➡ 保険料 25,000円

&lt;総床面積方式&gt;（登録体験民宿向け）

☆総床面積\*

m<sup>2</sup>・被災者見舞金補償プラン  
・付帯する 付帯しない ➡ 保険料

円

保険料については、表面加入民宿情報欄に加え、左記総床面積と、見舞金プラン付帯の有無をご記入の上、表面FAX番号にて取扱代理店までお問合せ下さい。

※ 総床面積とは、民宿営業に使用している建物の各棟・各階の全部の床面積の合計を指しますが、具体的には市町村役場の「固定資産課税台帳」に記載されている民宿建物の各棟の床面積合計によるものとします。（新築・増築をしてあまり期間が経っていないなどのため、固定資産台帳には未登録となっているが実際には営業に使用している場合には、その床面積をも加算します。）ただし、固定資産課税台帳に記載されている面積の中に、屋内ガレージ部分が含まれている場合は、そのガレージ部分の実面積を上記の総床面積合計から除外します。

●**㉡欄** グリーン・ツーリズム参加者傷害保険 **加入する**

○国内旅行傷害保険 [通常の体験活動]

保険（補償）期間（特約期間）：2025年1月1日午前0時（中途加入の場合、加入締切日の翌月1日午前0時）～2025年12月31日午後12時（ただし、旅行行程中に限る。）

| 保険期間（旅行日数）        | 1名あたり保険料 | ☆年間見込参加者数（被保険者数） | 暫定年間保険料 |
|-------------------|----------|------------------|---------|
| 2日（1泊2日）まで        | 207円     | 人                |         |
| 4日（3泊4日）まで        | 248円     | 5人               |         |
| 7日（6泊7日）まで        | 289円 ×   | 5人 =             | 2,685円  |
| 14日（13泊14日）まで     | 403円     | 人                |         |
| 1ヵ月（14泊15日～1ヵ月）まで | 658円     | 人                |         |

●**㉢欄** 体験指導者賠償責任保険 **加入する**

保険（補償）期間：中途加入の場合、加入締切日の翌月1日午前0時～2026年1月1日午後4時

1,300円 × ☆ 2人 = 計 2,600円

| 氏名【☆被保険者】 | 認定番号  | 性別 | 生年月日     | 氏名【☆被保険者】 | 認定番号 | 性別 | 生年月日 |
|-----------|-------|----|----------|-----------|------|----|------|
| 東海 太郎     | 10000 | 男  | 1900.1.1 |           |      |    |      |
| 東海 花子     |       | 女  | 1900.2.2 |           |      |    |      |

(注) 欄が不足する時は記入事項が満たされていれば様式は問いませんので別紙として提出してください。

[子ども農山漁村交流プロジェクト受入地域団体用]

加入者名（団体名）： \_\_\_\_\_

## ① 宿舎賠償責任保険用 加入宿舎名一覧表

| 施設名<br>【☆加入施設明細】 | 氏名<br>【☆被保険者】 | 所在地<br>【☆加入施設明細】 | 連絡先<br>(電話番号) | ☆年間受入人数(人) |
|------------------|---------------|------------------|---------------|------------|
|                  |               |                  |               |            |

欄が不足する時は、この一覧表をコピーしてご使用ください。