

普通傷害保険・被保険者通知書

JAF東北地域クラブ協議会事務局 御中

(通知者名)

20 年 月 日

貴社が締結する普通傷害保険の被保険者を以下の通り通知いたします。

番号	被保険者氏名	区分(役職名等)	保険期間		備考
			自 年 月 日	至 年 月 日	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

【ご注意】

本用紙は競技会の前日までに必ずご提出ください。

JAF東北地域クラブ協議会事務局 使用欄

