

FAX: 03-6262-7494 または メールアドレス: zen-hoken@zenchu.or.jp

一般社団法人 全国中小建設工事業団体連合会 宛て

申込日 年 月 日

全中連トータルサポート 加入依頼書

下記の通り全中連トータルサポートに申込みます。申込人（加入者）および被保険者は、募集文書または損保ジャパン公式ウェブサイト（<https://www.sompo-japan.co.jp/>）に掲載の個人情報の取扱いに同意します。

所属団体

1. 申込人（加入事業者）情報

事業者名	フリガナ		契約締結権限を有する代表者の職印を押印ください。 代表者印
代表者氏名	フリガナ		
住 所	フリガナ		
	〒 -		
TEL		FAX	
メールアドレス	@		

2. 保険料の算出基礎数字

※解体工事が主業の事業者様はご加入できません。
※正しく申告されていない場合、保険金が支払われない場合がありますのでご注意ください。

第三者賠償補償サポート・工事補償サポート				傷害補償サポート
直近会計年度の年間完成工事高				直近会計年度の年間売上高
建築工事	設備（組立）工事	土木工事	合計	（建設業以外の収益含む）
百万円	百万円	百万円	百万円	百万円

※年間完成工事高は10万円の位を四捨五入してください。（例）2,550万円の場合は2,600万円となるので、26百万円と記載します。

上記の完成工事高および年間売上高の確認方法をご記入ください。	☐ 決算書（損益計算書）	年	月期	☐ その他
--------------------------------	-------------------------------------	---	----	------------------------------

3. ご加入内容

保険期間	西暦	年	月	1 日 から 2026 年 8 月 1 日 まで
※中途加入は、原則毎月15日までにFAXまたはメールをいただき、20日までに着金いただくことで翌月1日より補償開始となります。				
第三者賠償補償サポート	☐ Aコース ☐ Bコース ☐ オプション① ☐ オプション② ☐ 加入しない （リース・レンタル財物損壊） （生産物・仕事の目的物損壊）			保険料 円
工事補償サポート	☐ 加入する ☐ 加入しない			円
傷害補償サポート（事業者用）	☐ S1コース ☐ S2コース ☐ Aコース ☐ Bコース ☐ Cコース ☐ Dコース ☐ 加入しない ☐ オプション（長期就業障害補償）を追加する 補償内容 <第二面>「事業活動総合保険（傷害プラン）の締結等に関する確認書」の通り ※事業活動総合保険にご加入の場合は<第二面>もご記入・ご捺印をお願いします。			円
傷害補償サポート（一人親方用）	☐ Aコース ☐ Bコース ☐ Cコース 級別 ☐ A級 ☐ B級 フリガナ ※複数名加入する場合は余白に記入下さい 生年月日 西暦 年 月 日 加入者氏名			円
中途加入の場合は、各サポートごとに以下の計算を実施ください。 年間保険料 × 加入月数 ÷ 12か月 = 中途加入保険料 ※四捨五入し10円単位にして下さい				制度運営費 5,000円
				掛金合計 円
【指定代理店記入欄】				
担当営業店	代理店名（親代理店名）		サブコード名	
コード			コード	