

令和5年3月1日

ボランティア（団体）登録者 様

社会福祉法人鶴ヶ島市社会福祉協議会
事務局長 中島雅之

ボランティア活動保険の加入について（ご案内）

社会福祉協議会活動の推進につきましては、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、新年度を迎えるにあたり、ボランティア活動保険の加入手続きにつきまして、下記のとおりご案内いたします。

記

1 ボランティア活動保険の加入手続き

- 加入対象 鶴ヶ島市社会福祉協議会・ボランティア（団体）登録者
受付場所 鶴ヶ島市社会福祉協議会事務局（鶴ヶ島市役所6階）
受付期間 **令和5年3月15日（水）～**
土曜日、日曜日、祝日を除く 午前9時から午後5時まで
提出書類 ボランティア活動保険加入申込書
ボランティア活動保険被保険者名簿
補償内容 「**ボランティア活動保険**」のパンフレットでご確認ください。
保険料納付 窓口のみの対応となりますので、お手数ですが受付場所まで
ご持参ください。

※ ボランティア活動を行う前日までに保険加入手続きが完了していない場合は、ボランティア活動保険の補償対象となりませんのでご注意ください。

2 補償金額・保険料

(1) 補償金額の詳細は**ボランティア活動保険パンフレット**でご確認ください。

(2) 保険料

	金額
基本プラン	350円
天災・地震補償プラン	500円
特定感染症重点プラン	550円

3 対象となるボランティア活動

日本国内における「自発的な意思により他人や社会に貢献する無償のボランティア活動」で、次のいずれかに該当する活動とします。

- (1) グループの**会則に則り企画、立案された活動**であること（グループが社会福祉協議会に登録されていることが必要です。）
- (2) 社会福祉協議会に**届け出た活動**であること
- (3) 社会福祉協議会に**委嘱された活動**であること。

※対象とならないボランティア活動もあります。

詳細は**ボランティア活動保険パンフレット**でご確認ください。

4 ボランティア活動保険の加入団体へのお願い

- (1) 「加入申込書」に添付されている「**重要事項等説明書**」および「**ご契約内容確認事項（意向確認事項）**」を受領・確認し、「**個人情報の取扱いについて**」に同意した上でお申し込みください。
- (2) **法人の場合は必ず法人印**をご捺印ください。
- (3) 加入申込人は**2口以上加入される被保険者がいないことを確認**の上、お申し込みください
- (4) 団体（グループ）の**会員（構成員）にボランティア活動保険の補償内容や補償の対象となるボランティア活動等の周知**をお願いします。（ボランティア活動保険パンフレットが必要な場合は、会員数分をご用意いたします）

問合せ

鶴ヶ島市社会福祉協議会（児玉・牧野・小峰）

電話 049-271-6011

FAX 049-287-0557

メールアドレス info@tsurusha.or.jp