

学生教育研究災害傷害保険加入申込書

年 月 日

氏 名			
学 生 番 号	— —		
所属学習センター			
学 生 の 種 類 (○を付ける)	<input type="checkbox"/> 全科履修生	<input type="checkbox"/> 修士全科生	
	<input type="checkbox"/> 選科履修生	<input type="checkbox"/> 修士選科生	
	<input type="checkbox"/> 科目履修生	<input type="checkbox"/> 修士科目生	

加入保険の種類(○を付ける)

金額を記入する

↓	学生教育研究災害傷害保険(100円)	円
	通学中等傷害危険担保特約(40円)	円
	賠償責任保険(年額・340円)	円
	医学生教育研究賠償責任保険(年額・500円)	円
	保険料合計	円

以前、学研災に加入したことがあるか (○で囲む)	ある ・ ない
--------------------------	---------

(参考)

保険名称	主な適用事項	保険料	保険期間
学生教育研究災害傷害保険	正課中の事故に対する治療費	100円	原則として6年間 (ただし連続して 在学中であること)
通学中等傷害危険担保特約	通学中的事故に対する治療費	40円	
賠償責任保険	正課中の他人への賠償	340円 (年額)	1年間毎(在学中)
医学生教育研究賠償責任保険	医療関連実習および その往復	500円 (年額)	1年間毎(在学中)

※入学時期により保険終期が3月末(4月入学生)か9月末(10月入学生)で異なります。