資料Ｂ

**2024年度**　**スポーツ安全保険加入申込書**

　　記入の上、ＡＬＣ事務局に提出下さい

スポーツ安全保険の制度内容を理解及び了承し、当保険への加入手続きを依頼します。

|  |  |
| --- | --- |
| **ﾌﾘｶﾞﾅ****氏名** |  |
| **性別** | **男　・　女** | **2024年4月1日時点の年齢**　**歳****(西暦　　　　　　年　　 月　　日生**) |
| **ＡＬＣ会員番号** |  | **JAFﾗｲｾﾝｽ番号****(お持ちの方のみ)** |
| **住所** | **〒** |
| **電話番号** |  | **携帯電話番号** |
| **加入区分** **要○印** | **本人** | **Ｃ区分（高校生～65歳未満）　 費用合計2,800円****Ｂ区分（65歳以上）　　　　　 費用合計2,150円****年齢の基準月日**1. 2024年度加入分は、加入日に関わらず**2024年4月1日時点の年齢**です。
2. 2024年4月1日以後に追加で申し込まれる方も、2024年4月1日時点の年齢で加入区分に〇印をつけて下さい。
 |
| **家族の方で、サポート参加の方** | **Ａ２区分　 費用合計1,000円****性別 男・女　 年齢　 　歳 (西暦　　　 　年　　 月　　日生**) |
| **中学生****以下** | **Ａ１区分　 費用合計1,000円****性別 男・女　 年齢　 　歳 (西暦　　　 　年　　 月　　日生**) |

　申込日20　　　 年　　 月　　 日

**オートライフクラブ（ALC）　事務局**

**〒205-0022　東京都羽村市双葉町2-20-40**

**Tel　&　Fax　042-555-5598　　http://www.alc-j.com　　e-mail：alc@jp.bigplanet.com**

**申込書送付は、郵送、ＦＡＸいずれも可。**

**②費用振込先　　三菱ＵＦＪ銀行　成瀬支店　　普通口座 ０７２６９６１　　口座名 オートライフクラブ**

**③現金書留にて、費用と申込書を同時送付することも可。**