

## 三井住友海上 大阪司法書士会「司法書士賠償責任保険・サイバープロテクター」加入申込票

下記の通り司法書士賠償責任保険・サイバープロテクターに加入を申し込みます。

なお、事故の際の処理については、本会に一任致します。

- 加入申込票（付属書類を含みます。）には事実を正確にご回答（記入）ください。※印の項目は危険に関する重要な事項であり、ご回答内容が事実と相違する場合はご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので、十分ご確認のうえご回答（記入）ください。
- ★印の項目は大切な項目です。訂正する場合には、申込人（記名被保険者）の訂正印（または訂正署名）をお願いします。

### <自動継続の取り扱いについて>

前年からお加入の皆さまについては、加入セット、司法書士人数および告知事項に変更や継続停止のご連絡のない場合、今回の募集においては前年ご加入の内容に応じた「加入セット」「人数」「告知事項」での自動継続加入の取扱いとさせていただきます。また、前年からサイバープロテクターに加入している方は、告知内容に変更がない場合はご提出不要です。

<p>★保険期間 2026年7月1日午後4時から2027年7月1日午後4時まで                  中途加入の場合は中途加入補償開始日から2027年7月1日までの短期契約となります【毎月20日締切】。</p>										
<p><b>前年度と同一のご加入内容でご継続される場合、ご提出は不要です。</b></p> <p>* 郵便振替をご利用の場合、期日までに保険料の払込がなければ継続されませんのでご注意ください。</p>										
<p>該当する項目に○印を付けてください。</p>										
<p><b>新規</b> 申込人欄および新規・変更加入内容記入欄をご記入のうえ、ご返送ください。</p>		<p><b>変更</b> 現在の加入内容をご確認いただき、変更後の内容をすべてご記入のうえ、ご返送ください。</p>		<p><b>廃止</b> 申込人欄に記入・押印のうえ、ご返送ください。</p>						
<p>申込人</p>	加入申込日	西暦	年	月	日	★中途加入補償開始日	西暦	年	月	日
	<p>事務所所在地</p>	〒			電話番号			-		
		<p>か 漢字</p>								
	<p>司法書士法人名 (記名被保険者)</p>	<p>保険契約の重要な事項に関する説明書類を受け取り、個人情報の取り扱いに同意するとともに、申込内容が意向に沿ったものであること、および加入申込票の記載事項及びこの保険契約に関わる契約書（特約書・覚書等）は、この加入申込票に表示されたものに限り有効であることを確認のうえ、賠償責任保険普通保険約款・特別約款・特約が適用される保険契約を申し込みます。</p> <p>か ★漢字（「司法書士法人名称・役職名・氏名」を記名・「代表者印」を押印してください。）</p>								
登録番号			メールアドレス							

<現在の加入内容> 前年よりご加入の方の2026年4月1日現在のご加入内容は以下のとおりです。  
 ご確認いただき、変更の場合は新規・変更加入内容記入欄にご記入ください。

加入セット	本職数	補助者数	サイバープロテクター	前年同条件の場合の年間保険料	お支払方法
セット	人	人	セット	円	

### 新規・変更加入内容記入欄

①加入セット	②本職数	③補助者数	④サイバープロテクター	⑤年間保険料	お支払方法
★ セット	★※ 人	★※ 人	★ セット	円	口座振替を希望 (会費同一口座) 郵便振込を希望

新規・継続時の保険料は、原則、司法書士会費の振替口座からお引き落としとなります。  
 保険期間中の中途加入や変更保険料は、司法書士会へお振込みいただきます。

■記入にあたっては、裏面をご参照ください。

<告知事項>

【司法書士賠償責任保険】「あり」の場合必ずご記入ください。(ご記入のない場合には、「なし」と回答したことになります。)

※他の保険契約等	この保険契約で保険金のお支払対象となる損害を補償する他の保険契約等(共済契約を含みます。)があります。			あり	なし
被保険者氏名	会社名	保険種類	支払限度額・保険金額	過去3年以内の事故の有無と回数	
			万円	あり	なし
			万円	あり	なし

上記では記入欄が不足する場合には、代理店・扱者または引受保険会社にお申し出ください。

【サイバープロテクター】 該当する場合は必ず「はい」に○をお願いいたします。(○のない場合には、「いいえ」と回答したことになります。)

※★過去の事故について	現時点から起算して過去3年間において、この保険の対象となる事由が発生していますか。またはその発生が予想されている状況にありますか？	はい	いいえ
-------------	---	----	-----

「あり」の場合必ずご記入ください。(ご記入のない場合には、「なし」と回答したことになります。)

※他の保険契約等	この保険契約で保険金のお支払対象となる損害を補償する他の保険契約等(共済契約を含みます。)があります。			あり	なし
被保険者氏名	会社名	保険種類	支払限度額・保険金額	過去3年以内の事故の有無と回数	
			万円	あり	なし
			万円	あり	なし

上記では記入欄が不足する場合には、代理店・扱者または引受保険会社へお申し出ください。

<加入セット一覧> 補償内容の詳細についてはパンフレットをご確認ください。

【司法書士賠償責任保険】

加入セット	業務危険及び施設危険支払限度額		免責金額	年間保険料	
	1請求	保険期間中		本職のみ <sup>◆1</sup>	補助者1名あたり <sup>◆2</sup>
A	3,000万円	6,000万円	なし	13,390円	2,150円
B	5,000万円	1億円		15,640円	2,470円
C	1億円	2億円		18,310円	2,870円
D	2億円	4億円		21,140円	3,310円
E	3億円	6億円		22,570円	3,540円
F	4億円	8億円		23,760円	3,730円
G	5億円	10億円		25,800円	4,030円

【サイバープロテクター】

加入セット	支払限度額(1請求/保険期間中)		免責金額	サイバープロテクター年間保険料 <sup>◆3</sup>
	賠償	費用		
A1	500万円	100万円	10万円	7,390円
A2	5,000万円	1,000万円		14,920円
A3	5,000万円	500万円		17,490円
A4	1億円	1,000万円		24,110円

<保険料の計算方法>

①	基本となる加入セットを選び、本職人数分の保険料を計算します。 司法書士賠償責任保険 加入セット別年間保険料(本職のみ <sup>◆1</sup> ) 本職1名あたりの保険料 _____円 × 本職人数 _____名	円
②	補助者がいる場合は、人数分のセット保険料を計算します。 司法書士賠償責任保険 加入セット別年間保険料(補助者1名あたり <sup>◆2</sup> ) × 補助者人数 補助者1名あたりの保険料 _____円 × 補助者人数 _____名	円
③	サイバープロテクターに加入する場合は、保険料を加算します。 サイバープロテクター年間保険料 <sup>◆3</sup> × 本職人数 サイバープロテクター保険料 _____円 × 本職人数 _____名	円
④	①~③の合計がお支払いいただく保険料となります。	円