

手続きの一覧： 入会&保険

このページは、入会及び保険にも加入をしたい方のための手続き一覧です。
 保険についての詳細は、JFA SOSC クライミングガード・山岳のパンフを参照下さい
 * 既に JFA 正会員の方はそのまま保険加入の手続き(保険パンフ)へ！

① 会員(JFA正会員)になる

注意→

① 正会員 地方協会会員 団体会員になるにはそれぞれ、所定の手続きが必要になります。詳しくはホームページにて確認下さい。

注意！地方協会会員 団体会員の場合、入会と保険への同時加入は出来ません。必ず入会后、保険加入手続き下さい。

⇒ 入会后、保険加入の手続き(保険パンフ)へおすすみください。

②入会&保険加入

JFA 正or準(SOSC)会員になり

保険にも通常(翌月1日開始
または7日後以降開始)加入する。

②A 赤色専用振替用紙で手数料無料；
専用振替用紙が無い場合は②Bへ

②A 赤色郵便振替用紙:通信欄1行目、I 支払種類を口会費+保険に☑を入れる。
3 行目、III 会費今回支払を口JFA正/¥3000 または口準 SOSC/¥500 のどちらかに
☑をいれ会費合計 ①に¥3000-または¥500-と記入。

4 行目、IV 保険タイプに希望する保険タイプと保険料を記入

●合計欄に会費と保険料の合計金額を記入し、そのほかの必要事項を記入の上、郵便局で振替手続きを行う。

②B 赤色専用振替用紙が無い場合
振替手数料は自己負担となります。

②B 郵便局備付の汎用郵便振替用紙を利用して、口座番号などを含め自分で記入し、会費(正会員 3000 円 準会員 500 円)に保険料をプラスして振替える。

⇒郵便振替口座:00150-2-45693 加入者名:JFA SOSC に下の必要事項を記入の上、振替え手続きをとる。●氏名 フリガナ ●〒 住所●TEL; ●会員種類会費
 保険加入も同時に希望の場合:●生年月日●性別●保険タイプ ●開始希望日もあわせて記入する。

右下記載例をご参照下さい

★ 注意

JFA 正会員への入会と保険加入を
同時に行う場合のご注意！

注意:、赤い郵便振替用紙(JFA SOSC/00150-2-45693)を利用による JFA 入会の場合、通常の個人での正会員入会手続き(郵便振替口座 :日本フリークライミング協会/00130-1-566878) よりも事務処理に時間がかかり、フリーファンなどの発送が遅れる場合がございます。ご了承下さい。

地方協会 & 団体会員への入会と保険
への同時加入は出来ません！

注意: 同時加入の受け付け可能なのは、個人での入会(一般会員/準会員)のみです。

記入例: 下左は専用郵便振替用紙への記入例SOSC 会員 (JFA 準会員) になり保険にも通常(翌月1日開始)加入する場合の記入例・SOSCの会費を1口支払、保険はA03に加入し、オプションで個人賠償1億円をつけるケース。

下右は郵便局備付の汎用郵便振替用紙への記入例・Jfaの正会員になり、A06+Lに加入する場合

注意: 名前のカタカナを忘れないようにお願いします。注意: 汎用振替用紙を使用する場合は、振替手数料は自己負担

00		払込取扱票		金額		12700	
001502		45693					
加入者名		JFA SOSC		料金		特種取扱	
通信用欄		*JFA (SOSC) 会費/保険料払込書 I 支払種類: <input type="checkbox"/> 会費 <input type="checkbox"/> 保険 <input checked="" type="checkbox"/> 会費+保険		II 会費支払: <input type="checkbox"/> 済み(口正/準/SOSC) (会員No:) <input type="checkbox"/> 未だ⇒直で支払		III JFA 会費今回支払: <input type="checkbox"/> 正/¥3000 <input checked="" type="checkbox"/> 準 SOSC/¥500=会費合計¥ 500 ①	
		IV 保険タイプ: A03+ <input checked="" type="checkbox"/> L 保険料¥870=¥ 12200 ②		●合計: ¥ 12700 ①+② 保険開始日: <input type="checkbox"/> 翌月1日 <input type="checkbox"/> 希望(/)			
		生年月日: 19** 年** 月** 日/年齢: ** 歳/男・女 他: <input type="checkbox"/> 複数名代表 <input type="checkbox"/> 継続		あてはまる方は「有り」に○印下さい: 他の同様の保険加入 有り 過去3年傷害保険会の請求又は受領 有り			
		郵便番号・住所・氏名(フリガナ)・電話番号は下に書きでご記入ください。		193-0832			
ご依頼人		東京都八王子市散田町 3-11-11		受付局日附印			
		鈴木学 (スズキマナブ) 0426-69-5330					

00		払込取扱票		金額		19400	
001502		45693					
加入者名		JFA SOSC		料金		特種取扱	
通信用欄		保険タイプ A06+L ¥16400		JFA 正会員 希望 ¥3000 合計: ¥19400-			
		19**/**/**生まれ **才 男		翌月1日 開始希望			
		193-0832					
ご依頼人		東京都八王子市散田町 3-11-11		受付局日附印			
		鈴木学 (スズキマナブ) 0426-69-5330					