

派遣生徒 地区委員
会 顧問教師
ロータリー その
他

地区番号
クラブ名

着色部にDataを記入ください。
人数が多い場合は、入力する行を追加してください。
保険IDカードは、一括してご担当者のメールに添付して送付いたします。
請求先は、地区・クラブの請求先を下記に入力してください。

請求番号	請求先名:
	(例示) D2999地区RYE委員会短期交換小委員会 山田太郎 (例示) D2999地区IAC委員会 山田太郎 (例示) D2999地区日本RC会長 山田太郎

渡航方面記号
01: アジア
02: ヨーロッパ
03: オセアニア
04: ハワイ
05: 北米
06: 南米
07: アフリカ
08: グアム・サイパン
09: その他

RIJYEM保険申込書(OB1型)付保 DATA表

※1 保険料金は、STEP-OBS OB1型(1月以内)のシートより算出してください

RIJYEM項目		①	②	③	④	⑤	⑥派遣期間		⑦	RIJYEM項目	
学生番号	続柄	姓	名	ミドル	生年月日	性別	出発日	帰宅日	渡航方面記号	付保日	保険料金合計
00:本人		ローマ字(半角英数字大文字)			YYYY/MM/DD	1:男,2:女	YYYY/MM/DD	YYYY/MM/DD		国名	
例示 2999-01OB1	00	YAMADA	TARO		2003/12/10	1	2019/11/8	2019/11/11	01	台湾	保険料金※1
	RIJYEM入力	(パスポート記載通り)									
1	00										
2	00										
3	00										
4	00										
5	00										
6	00										
7	00										
8	00										
9	00										
10	00										
11	00										
12	00										
13	00										
14	00										
15	00										
16	00										
17	00										
18	00										
19	00										
20	00										
21	00										
22	00										
23	00										
24	00										
25	00										
26	00										
27	00										
28	00										
29	00										
30	00										

一括請求書

短期海外旅行保険料金請求書

ロータリー短期海外旅行の保険料金を請求致します。
ご出発日前までに指定口座にお振込みください。

請求番号		様 円
請求先		
請求金額	-	
請求明細		
氏名	一括付保	
保険型	OB1型	
保険期間(自宅出発)	明細通り	
保険期間(自宅到着)	明細通り	
渡航先	明細通り	
備考		

振込先口座

銀 行 : みずほ銀行(00001)
支 店 : 浜松町支店(支店番号148)
口 座 : 普通預金 1685245
口座名義 : シャ)コクサイロータリーニホンセイシヨウネ ンコウ
カンタチクゴウドウキコウ

〒105-0011
東京都港区芝公園2-6-15黒龍芝公園ビル4階
TEL 03-6431-8106 FAX 03-6431-8107
e-mail : rijyem@air.ocn.ne.jp