2021年4月1日以降始期契約用

（ご注意）★印の項目は、大切な項目です。訂正する場合は被保険者の訂正印（または訂正署名）をお願いします。

告知書

（社会福祉法人向け）

会社役員賠償責任保険 告知事項申告書

証券番号											明細番号				

＜ご記入に際してのご注意＞

この告知事項申告書のご申告の内容によっては、引受をお断りすることがありますのであらかじめご了承ください。ご契約いただく際には、保険契約の締結に先立ち、この告知事項申告書に本保険の被保険者となる理事の方のうち、どなたか一名にご署名またはご記名・ご押印をお願いします。ご申告いただいた内容は、すべての被保険者（理事、監事、評議員ならびに施設長）に適用されますので、ご注意ください。この告知事項申告書は、保険契約締結時における告知書として保険証券に添付されます。

この書面の項目は、会社役員賠償責任保険普通保険約款に規定する「当社が保険申込書において定めた危険に関する重要な事項」であり、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、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、十分にご確認のうえご回答（記入）ください。

告知事項申告書記入日　　年　　月　　日　　記名・押印（または署名）★

印

（理事）

確認事項			告知内容★
1. 法人・役員基本情報	1	法人名	
	2	事業内容	
	3	記名法人の設立年月日	
	4	理事会の設置	（　有　・　無　）
	5	記名法人の役員等の人数の内訳を下表にご記入ください。	

役職	人数（　年　月　日時点）
理事	名（うち、代表理事　名）
監事	名
評議員	名
その他（役職名：　）	名

確認事項		告知内容★
2. 法人資産の状況	最新の貸借対照表、事業活動収支計算書を２期分ご提出ください。	別紙にてご提出ください。ホームページで確認できる場合は不要です。その場合、直近の書類等が確認できるURLをご記入ください。http://

確認事項			告知内容★	
3. 事故歴等 それぞれの質問について「はい」の場合は、その詳細をご記入ください。	1	記名法人の役員等に対して提起された損害賠償請求が過去３年間または現時点においてありますか？	□ はい ⇒ □ いいえ	
	2	記名法人の役員等に対して、損害賠償請求が提起される可能性のある行為（不作為を含みます。）を認識していますか？	□ はい ⇒ □ いいえ	
	3	記名法人または記名法人の役員が、訴訟等に過去３年間において関与したことがありますか？または訴訟等に現在関与していますか？	□ はい ⇒ □ いいえ	
	4	この会社役員賠償責任保険と補償内容の全部または一部が同じである他の保険契約または共済契約がありますか？	□ はい ⇒ □ いいえ	
	5	他の保険会社等から、この会社役員賠償責任保険と補償内容の全部または一部が同じである他の保険契約または共済契約の引受を拒絶または解除されたことがありますか？	□ はい ⇒ □ いいえ	

この保険契約に関する個人情報について、当社がこの保険引受の審査および履行等のために利用することに同意のうえ、ご記入ください。ただし、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含む）の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。また、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先（保険代理店を含む）、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先、一般社団法人 日本損害保険協会、他の損害保険会社、再保険会社等（いずれも海外にあるものを含む）に提供することがあります。詳細については、当社ホームページ（https://www.ms-ins.com）をご覧ください。