第６号様式（第５条関係）

シ ル バ ー　保　険　承　諾　書

当センターに会員として登録し、センターの仕事に就かれましても就職ではありませんので、会員とセンター又は会員と発注者との間に雇用関係は生じません。したがって、センターの会員として、就業中万が一事故が起きた場合、労働者災害補償保険などの適用となりません。そこでセンターでは、シルバー保険（「シルバー人材センター団体傷害保険・総合賠償責任保険」、保険料はセンターが負担）に加入していますが、ご自身が常に事故を起こさない様に、事故にあわない様に、気を付けて下さい。

シルバー保険の傷害保険（シルバー人材センター団体傷害保険）のあらましは、以下のとおりです。

１．保険金給付対象の事故　（故意による事故・持病等は対象外）

⑴　センター会員として就業中の傷害事故。
　　（ただし、会員の住居で仕事に従事中の事故は対象外）

⑵　センター会員として就業場所への往復途上の傷害事故。
　　（ただし、通常の経路を外れた場合は対象外）

２．保険金の給付内容　（補償適用が特定疾病のときは、補償内容が異なる）

⑴	死亡保険金	（最　　高）		900 万円
⑵	入院保険金	（限度日数　180 日）	日額	3,000 円
⑶	通院保険金	（限度日数　90 日）	日額	2,000 円

３．事故が発生した場合は、ただちにセンターへ届け出ること。

年　　月　　日

私は、上記のことについて承諾しました。

公益社団法人神栖市シルバー人材センター
理事長　　榊　原　美 惠 子　　様

本人　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

（家族の承諾証明）氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

続柄＿＿＿＿＿＿＿＿