

年 月 日

日本音楽家ユニオン 御中

**MUJ 楽器保険 加入申込書**  
**楽器群D（アンプなど付属機器類）**

申込人	住所	郵便番号		電話番号	
	E-mail				
	フリガナ				会員番号
	氏名				
	保険始期	年 月 ~ 年 月まで			

■楽器の情報(わかる範囲でご記入ください)

楽器名	
社名	
製造番号	
型番	
製造国	
年式	
購入額	

■口数を記入(太枠のみご記入ください)

口数	事務局記入欄	

■注意事項

複数申し込む場合は、楽器ごとにお申し込みください。

■お問い合わせ先

サンライツ保険設計 075-366-8835 (担当: 佐伯哲男) まで

■お申し込み方法

メール: gakkihoken@muji.or.jpに申込書を添付してください。(件名に「楽器保険」と入力)

FAX: 03-5909-3063