

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	

■保険金額は購入額や使用年数など確認した上で決定となるため空白にしておいてください。

保険金額	事務局記入欄	
円		

■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