

<様式 4>

一般社団法人愛知県セルプセンター 行
FAX 052-304-7813

PL保険（生産物賠償責任保険）加入状況届

<令和4年12月9日(金) 〆切>

施設名 _____

* いずれかに○

- 1 加入済 → 保険証書のコピーをFAXしてください。
- 2 今後加入する → 加入されたら速やかに保険証書のコピーをメールもしくはFAXしてください。