**別紙1**

※保険契約先（損害保険会社）が発行する保険期間が有効な保険付保証明（保険加入証明書）または

保険証券の写しを添付

弊社における保険付保は以下の通りです。

以下の付保証明書が準備整いましたので送付します。

* 上乗せ労災保険
* 第三者賠償責任保険

以下の項目についてご記入お願いします。

〇御社名

〇保険ご担当者様　役職　お名前をお願いします。

〇ご担当者様連絡先

　　　〇提出できない場合はその理由をご記入ください。

＊ご提出いただけない場合は、弊社担当者より追ってご連絡差し上げます。

□保険加入の必要性がないと考えている。

　　　　　□保険加入先が分からない。

□その他の理由は以下にご記入ください。