

宮司・神社職員のための傷害保険

宮司のための傷害保険 傷害総合保険（熱中症危険補償特約セット）

神社の代表である皆さまに万が一のことがあった際の備えとなります。十分な補償が受けられるよう、ぜひご確認ください。
※神職で責任役員の方はこちらにご加入ください。



補償の対象となる場合

境内の清掃中に
転んでケガをした



夏場、自宅で熱中症になった



業務中 / 業務外の24時間補償

【保険金のお支払例】

※本人型③および夫婦型、家族型に加入の場合
奉務中に転倒し、足を骨折したため、完治までに
入院を2週間し、その後通院10日のケガを負った

入院日額 5,000円 × 14日間
= 入院保険金
通院日額 2,500円 × 10日間
= 通院保険金

7万円
2.5万円

合計 **9.5万円** のお支払い！

掛金

宮司ご本人のみの補償をご希望の場合は①の表からプランをお選びください。ご家族も含めた補償をご希望の場合は②の保険料表からプランをお選びください。

※複数の神社でご加入された場合、保険金額は合算されますが、入院保険金(日額)が15,000円を超えるお引き受けはできませんのでご注意ください。

①本人のみの補償 ※本人型①は補償開始時点で満70歳までの方のみご加入いただけます。

プラン	本人型①	本人型②	本人型③	本人型④
死亡・後遺障害保険金	3,000万円	1,000万円	500万円	300万円
入院保険金(日額)	10,000円	7,000円	5,000円	5,000円
通院保険金(日額)	3,000円	3,000円	2,500円	2,000円
年間掛金	57,760円	29,320円	19,400円	15,110円

②配偶者・ご家族も含めた補償

夫婦型	家族型
500万円	500万円
5,000円	5,000円
2,500円	2,500円
37,400円	69,350円

●入院中に受けた手術は入院保険金日額の10倍、外来で受けた手術は入院保険金日額の5倍の額をお支払いします。
ただし、1事故につき1回の手術にかぎります。

神社職員のための傷害保険 傷害総合保険（準記名式契約特約（全員付保）、就業中のみの危険補償特約、熱中症危険補償特約セット）

職員の皆さまが奉務中に万が一のことがあった際の備えとなります。職員の皆さまの福利厚生として、ぜひご確認ください。
※神社職員とは…神社と雇用関係がある方(助勤者および短期のアルバイト等を含みません。)



補償の対象となる場合(就業中のみ)

用務で外出中に
交通事故にあった



野外での奉務中に
熱中症に
なった



【保険金のお支払例】

※1コースに加入の場合
お札の頒布中に交通事故にあい
10日間入院した

入院日額 6,000円 × 10日間
= 入院保険金 **6万円**

職員1名あたり
年間10,420円でご加入できます！

掛金

(職員1名あたり)

職員1名あたりの掛金となりますので、下表の掛金に所属の職員数を乗じたものが掛金となります。

※各神社に所属するすべての職員の人数でお申し込みください

プラン	1コース	2コース	3コース	4コース
死亡・後遺障害保険金	1,000万円	500万円	300万円	300万円
入院保険金(日額)	6,000円	4,000円	3,000円	3,000円
通院保険金(日額)	2,000円	2,000円	1,000円	—
年間掛金(1名あたり)	10,420円	7,050円	4,150円	2,670円

●入院中に受けた手術は入院保険金日額の10倍、外来で受けた手術は入院保険金日額の5倍の額をお支払いします。ただし、1事故につき1回の手術にかぎります。

●事故対応時に補償対象者の確認をいたしますので職員名簿の備え付けをお願いいたします。 ※職員名簿のご提出は不要です

このチラシは概要を説明したものです。詳しい内容につきましては下記までお問い合わせください。

問い合わせ先

【保険契約者】

神社本庁財政部

〒151-0053 東京都渋谷区代々木1丁目1番2号
TEL. 03-3379-8011 (代表)
TEL. 03-3379-8015 (直通)
FAX. 03-3379-8299
(受付時間：平日の午前9時から午後5時まで)

【引受幹事保険会社】

損害保険ジャパン株式会社

団体・公務開発部第三課

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1
TEL. 050-3808-5528
(受付時間：平日の午前9時から午後5時まで)

【取扱代理店】

村上代理店(有限会社村上)

〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷4-5-10
TEL. 0120-280-010
FAX. 03-6447-5456
MAIL. office@murakami-hoken.co.jp
(受付時間：平日の午前9時から午後5時まで)

(SJ25-05604 令和7年8月8日)

「宮司・神社職員のための傷害保険」事前お申込みシート

*本事前申込みシートにご記入のうえ、郵送またはFAXにて送付ください。確認後、申込書をご郵送いたします。
なお、本事前お申込みシートのご送付のみにてご契約は成立しませんのでご了承ください。

●掛金について ※加入月によって異なりますので下表をご覧ください。

宮司のための傷害保険

プラン	加入月											
	12月1日～	1月1日～	2月1日～	3月1日～	4月1日～	5月1日～	6月1日～	7月1日～	8月1日～	9月1日～	10月1日～	11月1日～
本人型①	57,760	52,920	48,350	43,410	38,540	33,700	29,030	24,190	19,220	14,380	9,810	4,870
本人型②	29,320	26,890	24,530	22,030	19,570	17,140	14,710	12,280	9,750	7,320	4,960	2,460
本人型③	19,400	17,800	16,230	14,580	12,950	11,350	9,730	8,130	6,450	4,850	3,280	1,630
本人型④	15,110	13,870	12,640	11,350	10,090	8,850	7,570	6,330	5,020	3,780	2,550	1,260
夫婦型	37,400	34,350	31,260	28,110	24,950	21,900	18,710	15,660	12,450	9,350	6,310	3,110
家族型	69,350	63,680	57,910	52,090	46,250	40,530	34,710	28,990	23,100	17,330	11,660	5,790

神社職員のための傷害保険

プラン	加入月											
	12月1日～	1月1日～	2月1日～	3月1日～	4月1日～	5月1日～	6月1日～	7月1日～	8月1日～	9月1日～	10月1日～	11月1日～
1コース	10,420	9,480	8,660	7,840	6,900	6,080	5,160	4,340	3,500	2,580	1,760	820
2コース	7,050	6,420	5,860	5,300	4,670	4,110	3,500	2,940	2,360	1,750	1,190	560
3コース	4,150	3,780	3,450	3,120	2,750	2,420	2,060	1,730	1,390	1,030	700	330
4コース	2,670	2,430	2,220	2,010	1,770	1,560	1,320	1,110	900	660	450	210

職員1名あたりの掛金となりますので、年間の掛金は職員数を乗じたものとなります。

●お申込みについて

宮司のための傷害保険

No.	質問	回答
1	期間はいつからですか	月 日 ～ 月 日
2	お申し込みのコースをお選びください	<input type="checkbox"/> 本人型① <input type="checkbox"/> 本人型② <input type="checkbox"/> 本人型③ <input type="checkbox"/> 本人型④ <input type="checkbox"/> 夫婦型 <input type="checkbox"/> 家族型
3	ご加入者さまの補償開始時の満年齢は71歳以上ですか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
4	保険料はいくらですか	円

神社職員のための傷害保険

No.	質問	回答
1	職員は何名ですか	名
2	期間はいつからですか	月 日 ～ 月 日
3	お申し込みのコースをお選びください	<input type="checkbox"/> 1コース <input type="checkbox"/> 2コース <input type="checkbox"/> 3コース <input type="checkbox"/> 4コース
4	保険料はいくらですか	円

上記内容にて「宮司・神社職員のための傷害保険」の加入を検討したいので、申込書の送付をお願いします。

(神社名)

(宮司名)

(神社所在地)

(電話番号)

(担当者名)

ご連絡先 151-0053 東京都渋谷区代々木1丁目1番2号

神社本庁財政部

FAX:03-3379-8299

郵便での送付かFAXにて送信してください。尚、FAX番号をお間違えないようご注意願います。