

会員の皆様へ

臨床検査技師賠償責任保険について

日頃より臨床検査技師会運営に、ご理解とご協力をいただき誠にありがとうございます。

さて、先般、平成 24 年度の京臨技会費のご請求を送付させて頂いた際に「臨床検査技師賠償責任保険」の申込用紙も同封させて頂きました。その際、振込先のご案内を同封をしておりませんでした。改めて下記にご案内致します。大変ご迷惑をお掛け致しまして申し訳ございませんでした。

この保険の内容は日臨技の「臨床検査技師賠償責任保険」を基本に作成されており補償内容は同等のものとなっております。

本保険に加入ご希望の方は、先日送付させて頂いた保険加入依頼書に必要事項をご記載いただき、下記、京臨技丸太町事務所宛にご送付下さい。

保険料につきましては下記口座へお振込みをお願いいたします。

本保険は京臨技が契約者、加入会員が被保険者となりますので保険加入依頼書と保険料を一括して京臨技から保険代理店へ送ることとなります。

繰り返すにはなりますが、本保険は地方技師会（たとえば京臨技）だけに加入する方を対象とした保険です。今までどおり日臨技に加入する方は日臨技負担で保険加入となりますので、本保険への加入の必要はございません。

なお、詳細は京臨技ホームページにも掲載されておられますのでご一読下さいますようお願い致します。

*加入依頼書送り先 京臨技丸太町事務所
〒606-8395
京都市左京区東丸太町 9-1 マンパワービル 3 F

*保険料振込

口 座： 三菱東京UFJ銀行 聖護院支店
口座番号： 普通預金 0040805
口 座 名： 社団法人 京都府臨床検査技師会
会員賠償責任保険口

※京臨技会費振込口座とは異なりますのでご注意ください。

また、振込手数料は各自ご負担下さい。

京都府臨床検査技師会
会 長 今井 秀一