

「学研災」および「外国人向け学研災付帯学生生活総合保険（インバウンド付帯学総）」の加入方法

How to enroll “Gakkensai” and “Inbound Futai-Gakuso (Comprehensive Insurance for Students Lives Coupled with Gakkensai)”

概要 Outline: https://www.shinshu-u.ac.jp/campus_life/studentsupport/life/insurance.html

■ 学研災

(A) 正規生（学士・修士・博士課程, ダブルディグリープログラム）

オンライン入学手続きで「学研災」のみ加入します。

「学研災 + 学研賠」に誤って加入しないでください！！

(B) 非正規生（研究生、短期学生）

① 指導教員または学務から払込取扱票を受け取り、記入します。

p.11を参照し、読みやすい字で書いてください。

② 郵便局で保険料を現金で支払い、加入します。

加入期間は、最短1年間、1000円です。

■ インバウンド付帯学総

① URLまたはQRコードから申込みます。

(pp.2 - 9参照)

<https://tokiomarine.my.salesforce-sites.com/futaigakuso?id=002480Y>



② 指定したコンビニエンスストアで保険料を支払います。

※QRコードまたはURLから申し込みができない場合のみ、

p.10を参考に払込票へ記入し、郵便局で保険料を支払います。

その後、コンビニエンスストアでは支払いしないでください。

※注意※

保険料を間違えて支払うと、再度、手続きが必要になります。
保険会社から連絡がきた場合は、すぐに修正手続きしてください。
払込手数料がかかる場合は、留学生（加入者）が負担します。

■ Gakkensai

(A) Regular student (undergraduate, master's, doctoral, double-degree)

You will join and pay “Gakkensai” premium only, by selecting

“Enroll in Gakkensai” in the process of online admission procedures.

Do not select the “Gakkensai + Gakkenbai”!!

(B) Non-regular student (research student, visiting student)

① Obtain a payment slip from your supervisor or Academic Affairs

Office and fill it out. See p. 11 and write in block letters clearly.

② Pay premium in cash at a post office.

Minimum 1 year, 1,000 JPY

■ Inbound Futai-Gakuso

① Register for the “Inbound Futai-Gakuso”

via URL or QR code. (See p. 2 - 9)

<https://tokiomarine.my.salesforce-sites.com/futaigakuso?id=002480Y>

② Pay your premium at a convenience store.

※ONLY IF you couldn't register via the URL or QR code,
you must pay premium at a post office with a payment slip
(See p.10).

In such a case, do not pay premium again at a convenience store



※Caution※

You will receive a post from the insurance company
if you failed to pay the exact amount of your premium.
You must fix the payment accordingly with another handling fee.

「インバウンド付帯学総」 オンライン加入方法 How to enroll in "Inbound Futai-Gakuso" via online

1. 事前登録 Advanced registration

1-1. 以下のURLまたはQRコードにアクセスします。

<https://tokiomarine.my.salesforce-sites.com/futaigakuso?id=002480Y>



1-1. Access the URL or QR code below.

<https://tokiomarine.my.salesforce-sites.com/futaigakuso?id=002480Y>



1-2. 登録画面が表示されます。(右上表示から言語切り替え可能)

公益財団法人 日本国際教育支援協会
学研災付帯学生生活総合保険(付帯学総・インバウンド付帯学総)の加入申し込み
サイトのご利用について

言語切り替え
English

大学
大学名
信州大学
※ 入学した大学名であることをご確認ください。

加入年度
2025年度 2026年度
※ 加入を希望される年度を選択してください。年度末や年度初などの開講期においては、選択誤りがないよう十分にご注意ください。

メールアドレス
1-6. 「事前登録完了」の表示を確認します。

1-2. Registration window opens. (English from the top right button.)

Japan Educational Exchanges and Services
Membership subscription for Comprehensive Insurance for Students Lives Coupled with "Gakkensa" ["Futai-gakuso"/ Inbound futai-gakuso]
About using the site

Language
Japanese

University
Name of university
信州大学
※ Please check the university name is the one you enrolled.

Year
Year of enrollment
2025Year 2026Year
※ Please select the year you want to join. Please be careful not to select the wrong one in-between season such as the end and start of the fiscal year.

E-mail address
1-6. Confirm your registration.

1-3. 加入年度（信州大学に入る年度）を選択します。

1-3. Select the Policy (Academic) Year you enroll in Shinshu U.

1-4. メールアドレスを入力します。

1-4. Enter your email address.

1-5. 「送信」ボタンを押します。

1-5. Click "Submit" button.

事前登録完了

入力頂いたメールアドレスに本申し込み用のURLを送信しております。メールをご確認の上、申し込みを行ってください。ご指定の条件によっては、本サイトからの加入ができません。お問い合わせ窓口までご連絡をお願いすることがあります。予めご了承ください。

メールアドレスを誤ると、登録完了メールが届きません。メールが届かない場合は、メールアドレスを確認の上、再度事前登録を行ってください。

送信

サービス利用時間（年末年始を除く）
8:00-22:00

Advanced registration completed

The URL for the application has been sent to the e-mail address you entered. Please check the e-mail and apply. Please understand that depending on the conditions, you may not be able to apply through this website, and we may ask you to contact the Inquiry contact.

If you input the wrong email address, you will not receive the notification email confirming that your registration had been completed. If you have not received the notification e-mail, please register again after confirming your email address.

Submit

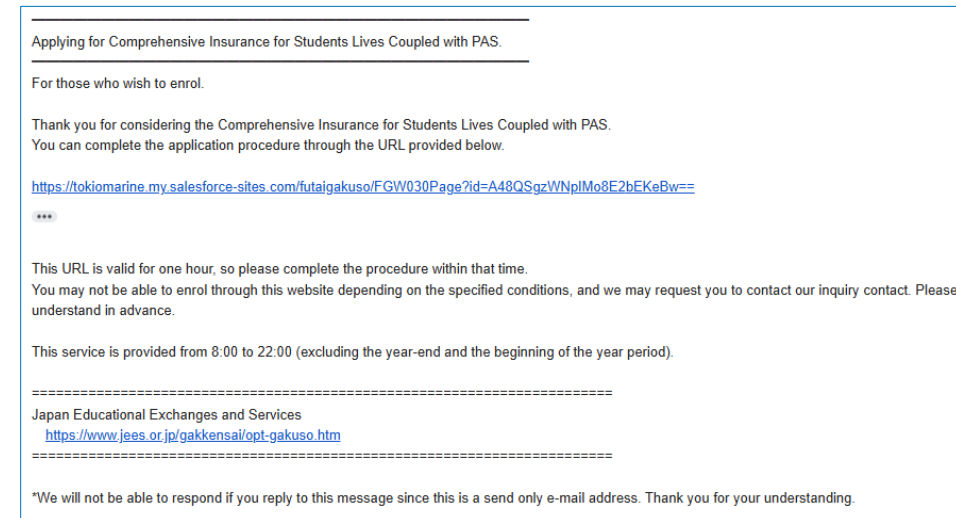
Service hours (Except New Year holidays)
8:00-22:00

2. 本申請 Official application

2-1. 「付帯学総加入案内」メールが届きます。 本文のURLをクリックし、本登録を開始します。



2-1. Receive an email of "Applying for Comprehensive Insurance for Students Lives Coupled with PAS". Click the URL there and start the final registration.



2-2. 画面の指示に従い、情報を入力します。

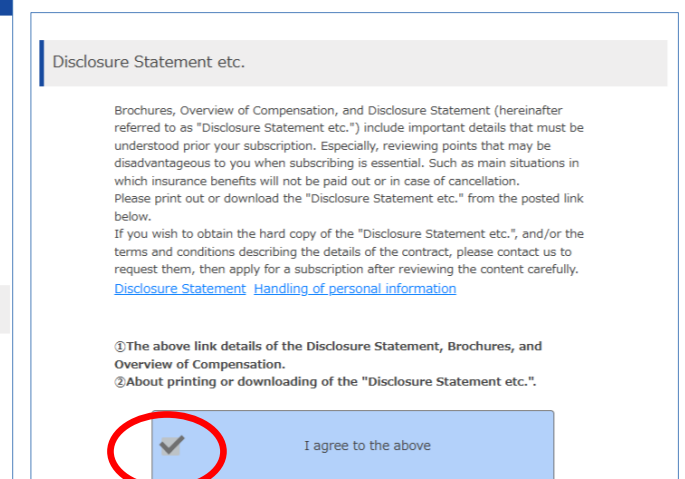
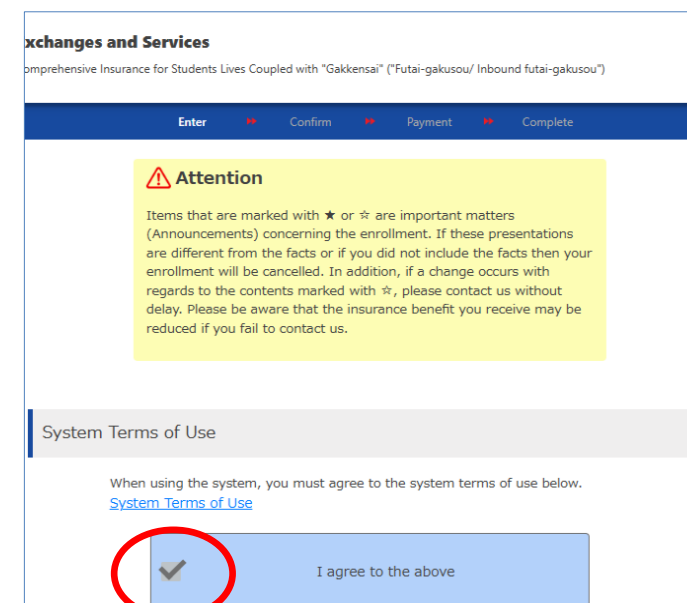
- 信州大学での学修開始 年、月
- 信州大学での学修修了 年、月

2-2. Follow the on-screen instructions and enter your information.

- The starting month and year of your studentship at Shinshu U
- The completion month and year of your studentship at Shinshu U

2-3. ①システム利用規約、②重要事項説明書等 の内容を確認し、 「上記について同意します」ボタンをクリックします。

2-3. Click "I agree to the above" for ① System Terms of Use, and ② Disclosure Statement etc.



2-4. 詳細を入力します。

告知事項等

大学名
信州大学

入学・在籍確認 **Required**
学生（保険の対象となる方）が上記で表示されている大学へこれから入学する、もしくは現在在籍していますか。
 はい

学研災への加入 **Required** [学研災とは](#)
インバウンド付帯学費は学研災の加入を前提とした保険です。学研災に大学として全員加入している場合は、本項目は予めチェックをつけております。
 加入済み・予定

★ 他の保険契約等 **Required** [注意事項](#)
 なし あり
保険種類等
他の保険契約等がある場合には、保険会社・共済会社・保険種類・満期日・保険金額をご入力ください。

☆ 公的医療保険制度 **Required**
健康保険加入有
健康保険とは以下のことを指します。
組合管掌健康保険
国民健康保険
船員保険
共済組合
退職者医療制度
全国健康保険協会管掌健康保険

保険期間
留学開始年月 **Required**
2026 年 4 月
留学終了年月 **Required**
2027 年 3 月
保険開始年月
既に大学へ在籍中の場合は、チェックを入れ保険の開始年月を選択してください。
 大学へ在籍中です
2026 年 4 月
保険開始年月の前月末までに保険料を入金されない場合は、入金日の翌日から保険が開始されます。
保険期間
1年

「健康保険加入有」を選択

信州大学における
正規生／非正規生／研究生 の
開始年・月を入力

注意
加入期間を延長する（例えば、研究生が正規課程に合格した）ときは、延長期間の開始年・月を入力

正規生／非正規生／研究生 の
終了年・月を入力

注意
研究生は、正規課程への進学予定期間を含めず、研究生期間の終了年・月を入力

2-4. Provide detailed information.

Announcements, etc.

Name of university
Shinshu University

Enrollment/verification of identity **Required**
Will the student (or person eligible for insurance) enroll in the university mentioned above, or is this person already enrolled in the university?
 Yes

Enrollment to Gakkensai(Personal Accident Insurance for Students Pursuing Education and Research) **Required** [What is Gakkensai](#)
To join the "Inbound Futai-Gakusou", you must enroll to the Gakkensai. If all members of the university is enrolled under the Gakkensai, this item will be checked in advance.
 Already applied / Planning to apply

★ Other insurance contracts etc. **Required** [Precaution](#)
 No Yes
Insurance type, etc.
If you have other insurance contracts, please enter the following information; insurance company name, mutual aid company name, insurance type, maturity date, and insured amount.

☆ Public medical insurance system **Required**
Already enrolled in JPHI
JPHI(Japanese Public Health Insurance) is as follows below.
Union - managed health insurance
National health insurance
Seamen's insurance
Mutual aid association
Medical care system for the retired
National health insurance association-managed health insurance

Insurance period
The starting month and year of studying abroad
2026 / 4
The completion month and year of studying abroad **Required**
2027 / 3
Starting date of insurance
If the person is already enrolled in the university, please place a check to select the insurance starting month and year.
 Enrolled in the university
2026 / 4
If you do not pay the insurance premium by the end of previous month of the insurance starting month, your insurance starts on the next day of the payment.
Insurance period
1 year(s)

Select "Already enrolled in JPHI"

Enter the starting year and month of your regular / non-regular / research student period at Shinshu U.

Note
If you are extending your period of insurance, such as when research student passed an entrance exam of a regular course, please enter the year and month that the extension period starts.

Enter the completion year and month of your regular / non-regular / research student period at Shinshu U.

Note
Research student must enter the completion year and month of the research student period. Do not include your expected master's/doctoral course period.

加入タイプ

補償の概要等

※この保険は卒業までの期間一括加入ですのでご注意ください。
・公的医療保険制度の選択が誤っている場合、保険金のお支払いが出来ない可能性がありますのでご注意ください。

・日本滞在（留学期間）が3か月超の場合には、健康保険加入が義務付けられています。公的医療保険制度『健康保険未加入』を選択されている方は選択内容をご確認ください。健康保険が未加入の場合はお手続きの上、当保険の加入をご検討ください。

健康保険の加入有無の説明内容を確認の上同意します

通学の拠点となるお住まい 必須

自宅 一人暮らし

※「通学の拠点となるお住まい」の選択によって、加入できるタイプが変わります。ご親族と同居している場合は「自宅」、同居していない場合は「一人暮らし」をご選択ください。「一人暮らし」の場合であっても、「自宅」タイプでの加入が可能です。

加入タイプ 必須

<input type="radio"/> Aタイプ	保険料（1年分） 11,500 円	詳細
<input type="radio"/> Bタイプ	保険料（1年分） 1,860 円	詳細
<input type="radio"/> Cタイプ	保険料（1年分） 14,970 円	詳細
<input checked="" type="radio"/> Dタイプ	保険料（1年分） 5,330 円	詳細

Dタイプへの加入を推奨しています。

払込方法

保険料の払込方法はコンビニ払いとなります。払込期限までにお支払願います。コンビニの店舗によっては現金のみのお支払いとなります。保険料とコンビニ手数料の合計額が30万円を超える場合は、コンビニ払ができません。本サイトからの加入はできません。お手数ですが、画面左下の「お問い合わせ窓口」までご連絡ください。

払込方法 必須

コンビニ

払込期限

2026年 3月 10日

払込期限が迫っている場合はご注意ください。パンフレット記載の始期日とされたい場合には、払込期限によらず始期日までのお振込みが必要です。中途加入の場合には、振込日の翌日が保険始期となりますのでご注意ください。

払込期限と保険始期

「払込期限と保険始期」を最後までお読みいただき、ご説明内容に同意してください。

同意する

Enrollment type

[Overview of compensation](#)

*Please note that this is an insurance with a lump sum enrollment up until graduation.

・ Please note that if the public health insurance system is incorrectly selected, you may not be able to receive insurance benefits.

・ If you are staying in Japan (studying abroad) for over three months, you must enroll in health insurance. If you chose "not enrolled in health insurance" under the public medical insurance system, please verify the content of your selection. If you have not enrolled in the health insurance, please go through the procedure and consider enrolling in our insurance.

I reviewed the explanation on whether or not to enroll in health insurance, and thereby agree.

Address based for commuting to school Required

Home Living Alone

*The type of plan you can subscribe to will change depending on your selection for "Residence that will serve as your commuting base". If you live with family members, please select "Home". If you do not live with family members, please select "Living Alone". Even if you are "Living Alone", you may still be able to subscribe to the "Home" type of plan.

Enrollment type Required

<input type="radio"/> Atype	Insurance premium (For 1 year(s)) 11,500 yen	detail
<input type="radio"/> Btype	Insurance premium (For 1 year(s)) 1,860 yen	detail
<input type="radio"/> Ctype	Insurance premium (For 1 year(s)) 14,970 yen	detail
<input checked="" type="radio"/> Dtype	Insurance premium (For 1 year(s)) 5,330 yen	detail

we recommend joining Type D

Payment method

Payment for the insurance premium is to be made via a convenience store. Please pay the premium before the due date. Some convenience stores accept only cash payment. If the insurance premium and the convenience store's service charge exceeds 300,000 yen, you will not be able to pay through the convenience store, and therefore, you will not be able to enrol from this website. We are sorry, but please contact the "Inquiry contact" displayed at the bottom left of the screen.

Payment method Required

Convenience store

Payment deadline

2026/3/10

Please be careful if the payment deadline is approaching. If you want the coverage period to start on the start date listed in the brochure, you are required to make the payment by the start date regardless of the payment deadline.

For mid-term enrollment, please note that the insurance coverage will start the following day after the payment date.

Payment deadline and insurance start date

Please read through the "Payment Deadline and Insurance Start Date" section to the end and agree to the details explained.

Agree

学生情報 (保険の対象となる方)

学生氏名 (英語で入力) **必須**

セイ Tokai

メイ Ichiro

ミドルネームがある方は「セイ」の欄に入力してください。

学生氏名 (漢字)

姓 例: 東海

名 例: 一郎

ミドルネームがある方は「姓」の欄に入力してください。

性別 **必須**

男性 女性

★ 学生生年月日 **必須**

2008 年 1 月 1 日

学生電話番号 **※半角数字とハイフン**

例: 03-000-0000

学籍番号

例: XX-XXXX

学生メールアドレス **※半角英数**

例: gakkensai@tmnf.jp

加入者情報

加入者とは保険料を負担される方をいいます。扶養者が保険料を負担される場合は、加入者氏名欄に扶養者の方の情報をご記入ください。

学生に同じ

加入者氏名 (英語で入力) **必須**

セイ 例: Tokai

メイ 例: Taro

ミドルネームがある方は「セイ」の欄に入力してください。

加入者氏名 (漢字)

姓 例: 東海

名 例: 太郎

ミドルネームがある方は「姓」の欄に入力してください。

加入者郵便番号 **※半角数字** **必須**

123 - 1567

加入者住所 **必須**

長野県松本市〇〇

「加入者住所」に入力のご住所宛に加入者証が発送されます。

日本国内にある住所のご住所をご入力ください。加入者証が送付されるまで早くても1か月はかかります。留学期間が3か月未満の場合には、大学担当者にご相談の上、大学窓口のご住所をご記入ください。

加入者電話番号 **※半角数字とハイフン** **必須**

0263-00-0000

学生氏名は、学生証の表示と同じ記入

注意
新入学生で、学生証を大学から受け取る前にこの加入手続きをする場合は、「学籍番号」を空欄のままにしてください。

Student information (person eligible for insurance)

Student's name (English) **Required**

Last name Tokai

First name Ichiro

If you have a middle name, please write that in the last name column.

Student's name (Kanji)

Last name ex. Tokai

First name ex. Ichiro

If you have a middle name, please write that in the last name column.

Sex **Required**

Male Female

★ Date of birth of the student **Required**

2008 / 1 / 1

Student's telephone number ***Half-width numbers and hyphen**

ex. 03-000-0000

Student number

ex. XX-XXXX

Student's email address ***Half-width alphabets and numbers**

ex. gakkensai@tmnf.jp

Subscriber's information

The subscriber is the person who will pay the insurance premium. If the dependent pays the insurance premium, please provide the information of the dependent in the subscribers name column.

Same as student

Subscriber's name (English) **Required**

Last name ex. Tokai

First name ex. Taro

If you have a middle name, please write that in the last name column.

Subscriber's name (Kanji)

Last name ex. Tokai

First name ex. Taro

If you have a middle name, please write that in the last name column.

Subscriber's postal code **※Half-width numbers** **Required**

123 - 1567

Subscriber's address **Required**

長野県松本市〇〇

A subscriber's certificate will be sent to the address entered in the "subscriber's address" column.

Please enter the address of your residence in Japan. It will take at least 1 month for the membership card to be sent. If the period of the overseas study program is less than 3 months, please consult with the person in charge at the university and enter the address of the university office.

Subscriber's phone number ***Half-width numbers and hyphen** **Required**

0263-00-0000

Type your name as shown on your student ID card.

Note
When new international student enrolls in this insurance BEFORE receiving a student card, please leave this "student number" blank.

扶養者情報 扶養者として指定できるのは

加入者と同じ

学生との続柄 必須

本人

扶養者氏名 (英語で入力) 必須

セイ 例: Tokai

メイ 例: Taro

ミドルネームがある方は「セイ」の欄に入力してください。

扶養者氏名 (漢字)

姓 例: 東海

名 例: 太郎

ミドルネームがある方は「姓」の欄に入力してください。

引当保険会社

東京海上日動火災保険株式会社
(担当課支社) 松本営業第一支社
 TEL: 0263-33-1090
 受付時間 (平日9:00-17:00)

次へ

25T-000452 2025年7月作成

登録内容を確認して「次へ」をクリック

Supporter's Information Who can be designated as a supporter?

Same as subscriber

Relation to the student Required

Him/Herself

Supporter's name (English) Required

Last name ex. Tokai

First name ex. Taro

If you have a middle name, please write that in the last name column.

Supporter's name (Kanji)

Last name ex. Tokai

First name ex. Taro

If you have a middle name, please write that in the last name column.

Subcontract insurance company

Tokai Marine & Nichido Fire Insurance Co., Ltd.
(Branch office of the section in charge)松本営業第一支社
 TEL: 0263-33-1090
 Reception hours(Weekdays 9:00-17:00)

NEXT

25T-000452 2025年7月作成

Review your registration details and click "Next."

コンビニオンライン決済

お支払い金額 11,830円

お支払先コンビニエンスストアをお選びください。

セブン-イレブン FamilyMart
 LAWSON ミニストップ
 セイコーマート デイリーヤマザキ

決済を中止する

コンビニオンライン決済

お支払い金額 11,830円

選択コンビニ **例**

払込票番号 7230330792433

払込票 <https://payment.sei.co.jp/od/hi.asp?516032303307924330ce63e5fcaeb77c3>

お支払い期限 2022年03月19日

完了

セブン-イレブンの支払い方法について

公益財団法人 日本国際教育支援協会
学研災付帯学生生活総合保険(付帯学総)の加入申し込み

サイトの利用について English

お申し込み内容入力 → お申し込み内容確認 → お支払い手続 → お申し込み完了

お申し込み完了

ご加入頂きありがとうございました。
 加入内容をご登録頂いたメールアドレスに送付しましたのでご確認ください。
 払込期限についても記載しておりますので、併せてご確認ください。

本申請が完了しました



Payment at Convenience Store

Payment Amount 11,830 JPY

Select the convenience store

Seven-Eleven FamilyMart
 Lawson MINISTOP
 Seicomart Daily Yamazaki

Cancel

Payment at Convenience Store

Payment Amount 11,830 JPY

Selected store **Sample**

Payment slip number 7230343366386

Payment slip <https://payment.sei.co.jp/od/hi.asp?5160323034336638c4f6590bcdac440a>

The Number Expiry Date 2022/03/21

完了

Payment at Seven-Eleven

Japan Educational Exchanges and Services
Application for Comprehensive Insurance for Students Lives coupled with "Gakkensa" (Futai Gakuso)

About using the site Japanese

Enter → Confirm → Payment → Complete

Application complete

Thank you for your enrollment.
 The details of the enrollment have been sent to your registered e-mail address, so please check.
 Also, please check the payment due date that is shown.

Official Application completed.



3. 保険料の支払い Payment of premium

3. 「加入依頼受付完了のお知らせ」メールが届きます。
振込期限までに、先に指定したコンビニエンスストアのレジで
「お支払い受付番号」を伝え、支払います。

加入依頼受付完了のお知らせ

S M I T H J A N E 様

サイちゃんの学生保険サイトをご利用いただき、ありがとうございます。
学研災付帯学生生活総合保険（付帯学総／ふたいがくそう）の加入依頼(加入者番号：00216CY2200001)を受付けました。

支払期間内に、下記番号を指定されたコンビニエンスストアにお持ちのうえ、所定金額の払込みをしてください。

※このメールは、加入手続きの完了を通知するものではありません。

※支払期間内に払込みがなされない場合は、自動的に加入依頼が取消され、払込みができなくなります。補償も開始されません。ご登録いただいた内容もすべて削除されますので、ご注意ください。

■加入依頼内容

加入タイプ：Aタイプ

払込合計額：11,830円
内訳
保険料：11,500円
システム利用料：330円

指定コンビニエンスストア：セブンイレブン

払込期限：2022年3月19日

お支払い受付番号：7230330792433

必ずこの日までに支払ってください

コンビニエンスストアのレジで
この番号を伝えて支払います

3. You will receive an email of
“Notice of completion of enrollment request acceptance”.
Pay your premium at a convenience store
using the “payment receipt number” by the deadline.

Notice of completion of enrollment request acceptance

Dear S M I T H J A N E

Thank you for using Sai-chan's Student Insurance website.
The enrollment request (Membership number : 00216CY2200002) for Comprehensive Insurance for Students Lives Coupled with PAS (Futaigakuso) has been accepted.

Please bring the number below to a designated convenience store and make the payment of the prescribed amount within the due date.

*This e-mail is not a enrollment procedure completion notice.

*The enrollment request will be cancelled automatically and payment cannot be made thereafter if the payment is not made within the due date. The insurance coverage will not start. Please note that all the registered information will be deleted.

■Enrollment application request details

Enrollment type : A type

Total payment amount : 11,830 yen
Breakdown
Insurance premium : 11,500 yen
System usage fee : 330 yen

Designated convenience store : Seven Eleven

Payment deadline : 2022/3/21

Payment receipt number : 7230343366386

Please make the payment by this date.

Give this number to the cashier
at the convenience store.

4. 「加入手続き完了のお知らせ」メールが届きます。
必要な場合は、各学部の指示に従って報告してください。

加入手続き完了のお知らせ

■■■■■ 様

サイちゃんの学生保険サイトをご利用いただき、ありがとうございます。
学研災付帯学生生活総合保険（付帯学総／ふたいがくそう）の加入手続きが完了しました。
別途、加入者欄にご入力いただいた住所宛に加入者証をお送りしますので、大切に保管してください。
尚、保険料の払込から加入者証の発送まで1ヶ月から3ヶ月程度お時間をいただきますので、お急ぎの方は代理店までお問合せください。

※このメールは毎日13:00前後に発信しているため、お振込完了からタイムラグが発生する場合があります。

■加入内容

加入者番号：■■■■■

学生氏名：■■■■■

払込日：2025年10月30日

補償期間：2025年11月1日～2026年4月1日

保険料：3,470円

加入タイプ：Dタイプ

加入内容：
個人賠償責任 国内1億円・国外1億円
死亡・後遺障害（傷害） 100万円
天災危険補償特約 あり
救護者費用等 300万円
生活用動産 50万円
借家人賠償責任 1000万円

メールが届くまでに少し時間がかかることがあります。

1日たってもメールが届かない場合は、保険会社にメールでお問い合わせください。

4. You will receive an email of
“Notice of completion of application procedure”.
If necessary, please follow your faculty's instructions and report accordingly.

Notice of completion of application procedure

Dear ■■■■■

Thank you for using the Sai-chan's Student Insurance website.
Your application for enrolling to the Comprehensive Insurance for Students Lives Coupled with PAS (Futaigakuso) has been completed.
We will send an insurance card to the address that you entered in the Subscriber's address column. Please keep it in a safe place.
Please note that it will take approximately 1 to 3 months from the payment of the insurance premium until the insurance certificate is sent out. If you need it sooner, please inquire with your agency.
*These e-mails are sent every day at around 13:00, so there may be a time lag between completing your payment and receiving this e-mail.

■Application details

Membership number : ■■■■■

Student's name : ■■■■■

Date of payment : 2025/9/25

Insurance period : from 2025/10/1 to 2026/10/1

Insurance premium : 14,970 yen

Enrollment type : C

Membership details :

Personal liability	Domestic 100 million yen	Overseas 100 million yen
Death/Residual disability (Injury)	1,000,000 yen	
Coverage for Natural Disasters	Yes	
Treatment costs	Actual cost	
Rescue costs etc.	3,000,000 yen	
Mobile property for living	500,000 yen	
Tenant's liability	10,000,000 yen	

If you didn't receive this notice email within 2 days, please contact the insurance company by email.

これですべての手続きが完了しました。

This is the end of all procedures.

参考 「インバウンド付帯学総」 加入タイプと保険料

(保険料は変更される可能性があります)

Reference "Inbound Futai-Gakuso" Insurance Type and Premium

(Premium is subject to change)

		Enrollment Type ご加入タイプ			
		A Type (*1)	B Type	C Type (*1)	D Type
Insurance Amount 保険料額	1 Personal compensation responsibility ^(*2) 個人賠償責任 ^(*2)	Limited to 100 million yen per incident both domestically and overseas 1事故 国内：1億円 国外：1億円 限度			
	2 Death・Physical impediment ^(*3) 死亡・後遺障害 ^(*3)	1,000,000 yen	1,000,000 yen	1,000,000 yen	1,000,000 yen
	3 Medical treatment expenses ^(*4) 治療費用 ^(*4)	Out-of-pocket medical expenses 治療費用実費	Not covered	Out-of-pocket medical expenses 治療費用実費	Not covered
	Medical treatment expenses ^(*4) 治療費用 ^(*4)				
	4 Rescuer expenses, etc. 救援者費用等	3,000,000 yen	3,000,000 yen	3,000,000 yen	3,000,000 yen
	5 Movable property for daily use ^(*5) 生活用動産 ^(*5)	Not covered	Not covered	500,000 yen	500,000 yen
6 Tenant liability ^(*5) 借家人賠償責任 ^(*5)	10,000,000 yen			10,000,000 yen	
Insurance premium (Lump sum up in advance) 保険料 (一括事前納付)	Insurance period 保険期間	1 month 1ヶ月			1,320 yen
		2 months 2ヶ月			1,870 yen
		3 months 3ヶ月			2,400 yen
		4 months 4ヶ月			2,940 yen
		5 months 5ヶ月			3,470 yen
		6 months 6ヶ月			3,730 yen
		7 months 7ヶ月			3,990 yen
		8 months 8ヶ月			4,260 yen
		9 months 9ヶ月			4,530 yen
		10 months 10ヶ月			4,800 yen
		11 months 11ヶ月			5,060 yen
	1 year 1年間			5,330 yen	

Dタイプへの加入を推奨しています。
we recommend joining Type D

- **正規生**：学部生4年間、修士生2年間、博士生3年間
(入学年・月から卒業予定年・月まで)
- **研究生**：研究生期間分のみ
(正規課程へ進学する場合は、
進学時に改めて、期間延長の申請をします)
- **Regular student**: Undergraduate 4 years,
Master's 2 years,
Doctoral 3 years.
- **Research student**: only for your research student period.
(When you proceed to a regular course,
you will make a new application to extend your
period of insurance as part of admission procedures.)
- **Visiting student**: duration from your arrival month
to the month you leave from Shinshu U.

***記入例* 「インバウンド付帯学総」 振込取扱票**
***SAMPLE* "Inbound Futai-Gakuso" Payment Slip**

オンラインで手続きできなかった場合のみ、この振込取扱票を使用し、郵便局窓口で保険料を支払い、加入してください。

**ONLY IF you could not register online,
you would pay premium at a post office counter with this payment slip.**

払込取扱票										振替払込請求書兼受領証														
00	東京	口座記号番号								金額	千	百	十	万	千	百	十	円	0	0	1	1	0	0
0	0	1	1	0	0	2	9	8	3	0	7	¥												
加入者名	学総口(財)日本国際教育支援協会										料	金	備考											
扶養者(払込人)	2022	Postal code				扶養者の電話番号 (Your mobile number or laboratory phone number)					加入済み予定 未加入													
ご依頼人・通信欄	Your address in Japan										2													
学生(保険の対象となる方)	00248-0Y 信州大学										Insurance type													
	Your student ID number										20 年 月 入学													
	Your name as shown on your student ID card										20 年 月 卒業													
	Your name as shown on your student ID card										Enrolled / Not enrolled													
	Your date of birth yyyy/mm/dd										Your mobile number or laboratory phone number													
裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行) (承認番号東第46581号)																								
これより下部には何も記入しないでください。																								

Insurance premium corresponding to your period of regular student / non-regular student / research student at Shinshu U.

- Year and Month of your start at Shinshu U.
- Year and Month of your leave (graduation).

■ 在留資格
- 「留学ビザ」の場合は、国民健康保険に加入するため、「Enrolled」を、
- 「短期滞在」の場合は「Not enrolled」を選んでください。

■ Visa
- Student visa: select "Enrolled".
*You will also enroll in the National Health Insurance in Japan.
- Temporary visitor visa: select "Not enrolled".

支払い後、「加入証明」としてこの半券を受け取ります。信州大学卒業まで、大切に保管してください。

You will receive this pay stub as a certificate of your insurance enrollment. Please keep this stub until you leave Shinshu U.

*** 記入例 * 「学研災」 払込取扱票**
***SAMPLE* “Gakkensai” payment slip**

<https://www.jees.or.jp/gakkensai/>

補償内容を確認のうえ、記入した取扱票を郵便局窓口へ提出し、保険料を支払います。

After you understand the insurance coverage, you will fill out this slip and pay premium at a post office counter.

在籍予定年数を記入（最短は1年間）

※ 研究生は研究生期間分のみ加入（正規課程へ入学した場合は、そのときに延長手続きを行います。）

Write the expected years of your studies (Minimum 1 year)

* Research student write only his/her research student period

(and will extend the insurance period when becoming a regular student.)



払込取扱票																					
00		口座記号・番号はお間違のないよう記入してください。																			
口座記号						口座番号 (右詰めで記入)						金額									
※	0	0	5	1	0	※	9	※	5	9	0	4	2	千	百	十	万	千	百	十	円
												(例 ex.)		¥1000							
加入者名	※ 信州大学学生総合支援センター											料金		備考							
通信欄	※ 学研災+学研賠 ()年間 どちらかを選択 学研災のみ加入 ()年間											学籍番号または受験番号 (学籍番号 Your student No.)									
	おところ											Your address in Japan									
ご依頼人	おなまえ											(名前 Your name)									
	※ 学生証と同じ表記で記入 Write as shown on your student ID card. 様											(ご連絡先電話番号 (Your mobile or laboratory phone number.))									
ご依頼人欄に、おところ・おなまえをご記入ください。												日 附 印									
これより下部には何も記入しないでください。																					

振替払込請求書兼受領証

口座記号	※	0	0	5	1	0	※	9
口座記号番号	※	5 9 0 4 2						
加入者名	※ 信州大学学生総合支援センター							
金額	千	百	十	万	千	百	十	円
	※	(例 ex.) ¥1000						
ご依頼人	おなまえ (学生教育研究災害傷害保険)							
	(名前 Your name)							
	様							

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。
 切り取らないでお出しください。

支払い後、「加入証明」としてこの半券を受け取ります。信州大学卒業まで、大切に保管してください。

You will receive this pay stub as a certificate of your insurance enrollment. Please keep this stub until you leave Shinshu U.

この受領証は、大切に保管してください。