令和２年度　福島県ＰＴＡ安全互助会加入申込書

（学童・ＰＴＡ会員傷害・賠償補償制度加入依頼書）

福島県ＰＴＡ連合会会長　様

幼・小・中学校ＰＴＡ

（電話番号）

（FAX番号）

会 長　　公 印

下記のとおり福島県ＰＴＡ安全互助会に加入申込みします。また、当ＰＴＡの会員等を一括して被保険者とし、福島県ＰＴＡ連合会を契約者とする保険制度への加入を依頼します。

申込年月日	令和　　年　　月　　日	※（互助会記入欄）
加入コース	Ⅰ　　Ⅱ　　Ⅲ　　Ⅳ	（○で囲む）

加入人数		学　童＿＿＿＿名 （内要保護学童＿＿＿＿名） ※会費と事務経費は要保護学童を除いた人数で計算	ＰＴＡ＿＿＿＿世帯 （家庭実数）※教職員を除く	計 （学童とPTA会費計）
会費	Ⅰ	830円 ×　　名 ＝　　円 （補償保険料746円＋運営費84円）	170円 ×　　世帯 ＝　　円 （補償保険料166円＋事務経費４円）	①　　円
	Ⅱ	660円 ×　　名 ＝　　円 （補償保険料588円＋運営費72円）	140円 ×　　世帯 ＝　　円 （補償保険料137円＋事務経費３円）	①　　円
	Ⅲ	540円 ×　　名 ＝　　円 （補償保険料490円＋運営費50円）	130円 ×　　世帯 ＝　　円 （補償保険料127円＋事務経費３円）	①　　円
	Ⅳ	670円 ×　　名 ＝　　円 （補償保険料597円＋運営費73円）	130円 ×　　世帯 ＝　　円 （補償保険料127円＋事務経費３円）	①　　円
事務経費		（事務経費としてＰＴＡに残す金額）		（学童とPTA事務経費計）
	Ⅰ	22円 ×　　名 ＝　　円	4円 ×　　世帯 ＝　　円	②　　円
	Ⅱ	17円 ×　　名 ＝　　円	3円 ×　　世帯 ＝　　円	②　　円
	Ⅲ	14円 ×　　名 ＝　　円	3円 ×　　世帯 ＝　　円	②　　円
	Ⅳ	17円 ×　　名 ＝　　円	3円 ×　　世帯 ＝　　円	②　　円

※会費のうち、補償保険料は保険会社に支払う金額で、差額は運営費となります。運営費は、本制度が健全に運営され、発展するために必要な諸経費（会議費、普及活動費、通信費等）です。

※要保護児童生徒の会費は本会が負担します。ただし、ＰＴＡ会員の会費は必要です。要保護児童生徒名簿の提出をもって本会が会費を負担します。

	会　費		事務経費		納入額
納　入　額	①　　円	－	②　　円	＝	円
納　入　方　法	□ 登録口座からの引き落とし		□ 東邦銀行南福島支店の本会口座への振込み		

※必ず学校控えをとって郵送願います。

※事務経費は貴校PTAの経費となります。会費より差し引いて納入してください。

他の保険契約等の有無　※PTAとして加入している保険がある場合

【傷害保険】有・無（有の場合は右に記入してください。）	保険会社名	保険種類	死亡･後遺障害(千円)	入院日額(円)	通院日額(円)
★【賠償責任保険】有・無（有の場合は右に記入してください。）	保険会社名	保険種類	保険金額(千円)		

〈提出先〉

福島県ＰＴＡ連合会　〒960-8153 福島市黒岩字田部屋53-5 福島県青少年会館内

TEL 024-545-5982　　FAX 024-545-5990