令和8年度　福島県PTA安全互助会加入申込書
（児童・生徒、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

会員番号（学校番号）				

	幼・小・中学校	PTA
会　長		公 印
電話番号	ー　　　ー	
FAX番号	ー　　　ー	

＜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
※学校控えをとって郵送願います。

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連合会を保険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 8年　　月　　日	加入コース	Ⅰ　Ⅱ　Ⅲ（○で囲む）

加入人数					
加入人数	児童・生徒	①	名	PTA（家庭実数）	③　　世帯　※教職員を除く
	内要保護児童・生徒 ※会費と事務経費は要保護児童・生徒を除いた人数で計算	②	名		

	コース	児童・生徒	PTA	計
会費	Ⅰ	840円 × ①-② 名 ＝ ④ 円 （補償保険料756円＋運営費62円＋事務経費22円）	160円 × ③ 世帯 ＝ ⑤ 円 （補償保険料156円＋事務経費4円）	⑥＝④+⑤　円
	Ⅱ	670円 × ①-② 名 ＝ ④ 円 （補償保険料597円＋運営費56円＋事務経費17円）	130円 × ③ 世帯 ＝ ⑤ 円 （補償保険料127円＋事務経費3円）	⑥＝④+⑤　円
	Ⅲ	540円 × ①-② 名 ＝ ④ 円 （補償保険料490円＋運営費36円＋事務経費14円）	130円 × ③ 世帯 ＝ ⑤ 円 （補償保険料127円＋事務経費3円）	⑥＝④+⑤　円
事務経費		（事務経費としてPTAに残す金額）		（事務経費計）
	Ⅰ	22円 × ①-② 名 ＝ ⑦ 円	4円 × ③ 世帯 ＝ ⑧ 円	⑨＝⑦+⑧　円
	Ⅱ	17円 × ①-② 名 ＝ ⑦ 円	3円 × ③ 世帯 ＝ ⑧ 円	⑨＝⑦+⑧　円
	Ⅲ	14円 × ①-② 名 ＝ ⑦ 円	3円 × ③ 世帯 ＝ ⑧ 円	⑨＝⑦+⑧　円

※加入コースの行のみご記入ください。
※会費のうち、補償保険料は保険会社に支払う金額で、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。
事務経費は貴校PTAの経費となります。
※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。

納入額	会費計（⑥）	ー	事務経費として PTAに残す金額計（⑨）	＝	納入額（⑥ー⑨）
		ー	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り込み		

※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の有無

★傷害保険 （有の場合は右に記入してください）	有 ・ 無	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 （有の場合は右に記入してください）	有 ・ 無	保険会社名	保険種類	保険金額（千円）		