

令和6年度 福島県PTA安全互助会加入申込書【手書き入力版】
(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		— —	
FAX番号		— —	

<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 6年 月 日		加入コース		I II III (○で囲む)	
加入人数	児童・生徒	①		名	PTA	③	
	要保護児童・生徒 <small>※会費と事務経費は要保護児童・生徒を除いた人数で計算</small>	②		名	(家庭実数)	※教職員を除く	
会 費	I	①-② 840円 × 名 = 円 <small>(補償保険料756円+運営費62円+事務経費22円)</small>		③	⑤ 160円 × 世帯 = 円 <small>(補償保険料156円+事務経費4円)</small>		⑥=④+⑤ 円
	II	①-② 670円 × 名 = 円 <small>(補償保険料597円+運営費56円+事務経費17円)</small>		③	⑤ 130円 × 世帯 = 円 <small>(補償保険料127円+事務経費3円)</small>		⑥=④+⑤ 円
	III	①-② 540円 × 名 = 円 <small>(補償保険料490円+運営費36円+事務経費14円)</small>		③	⑤ 130円 × 世帯 = 円 <small>(補償保険料127円+事務経費3円)</small>		⑥=④+⑤ 円
事務経費	(事務経費としてPTAに残す金額)						
	I	①-② 22円 × 名 = 円 <small>⑦</small>		③	⑧ 4円 × 世帯 = 円		⑨=⑦+⑧ 円
	II	①-② 17円 × 名 = 円 <small>⑦</small>		③	⑧ 3円 × 世帯 = 円		⑨=⑦+⑧ 円
	III	①-② 14円 × 名 = 円 <small>⑦</small>		③	⑧ 3円 × 世帯 = 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) — 事務経費として PTAに残す金額計(⑨) = 納入額(⑥—⑨)	
		円 = 円
納入方法	<input type="checkbox"/> 登録口座からの引き落とし <input type="checkbox"/> 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)		