

提出締切日 2024年3月1日(金)必着

2024年度 PTA総合補償制度
加入申込書

2024年 月 日

横浜市PTA連絡協議会会長 様

本校の2024年度予定会員数にて下記の通り申し込みます。

なお、確定した会員数は5月31日(金)締切の「加入会員数等報告書」にてあらためて報告し、制度掛金を振り込みます。

() 学校PTA		
所在地	TEL: FAX:	
会長名	印	
取扱担当者	役職名: TEL:	
下記のいずれかに○をつけてください		
<p>PTA 団体傷害保険を 申し込みます</p> <p>PTA会員1世帯あたり68円</p> <p>68円 × _____世帯</p> <p>= _____円</p>	<p>PTA 賠償責任保険を 申し込みます</p> <p>PTA会員の児童・生徒1名あたり131円</p> <p>131円 × _____名</p> <p>= _____円</p>	<p>①PTA 団体傷害保険 ②PTA 賠償責任保険 両方申し込みます</p> <p>①PTA会員1世帯あたり68円 × _____世帯 = _____円</p> <p>②PTA会員の児童・生徒1名あたり131円 × _____名 = _____円</p> <p>①+②= _____円</p>

〈ご注意〉2023年5月1日現在のPTA会員の世帯数、PTA会員の児童・生徒数をご記入ください。
(教職員会員数は不要です。)

提出先：横浜市PTA連絡協議会 事務局

TEL：045-341-0181 FAX：045-341-0430

(注) 提出書類はコピーを取り、控えとして保管ください。