

■記入例と記入上の注意点■

お申込み締切日 **パンフレット記載のお申込み締切日までに担任の先生へ**

補償期間(保険期間) **2024年5月1日(午前0時)～2025年5月1日(午後4時)**

※締切日を過ぎてのお申込みは、補償開始が遅れる場合がございますのでご注意ください。

で注意

① **新中学1年生の皆さまへ：新たにご加入手続きが必要となります。** ② **既にご加入の在校生の方は自動更新されますので手続き不要です。**
 ご加入の方(小学校・中学校卒業生は除きます)で、3月下旬までに「自動更新のご案内」ハガキを受けとられた方は、ご案内ハガキの内容で更新されますので、ご加入手続きは不要です。ご加入内容を変更される方は更新案内ハガキの変更箇所にを入れ、変更内容をご記入の上ご返送ください。

個人情報の取扱いについて

契約者である団体は、加入依頼書に記載された個人情報をこの保険の引受保険会社に提供します。また、制度の運営・管理のため、被保険者が所属する学校などに提供する場合があります。引受保険会社における個人情報の取扱いにつきましては、重要事項説明書にてご確認ください。

注意) 黒ボールペンなどで記入してください。鉛筆や消せるボールペンで記入しないでください。

加入依頼者(保護者)の方のお名前(フルネームでご署名)・生年月日・性別・電話番号・住所をご記入ください。

実際にお子さまを扶養している方のお名前・続柄をご記入ください。

お子さまのお名前・生年月日・性別をご記入ください。

学校名は〇〇市立・〇〇町立まで正しくご記入ください。

2024年4月からの学年をご記入ください。

ご加入プランに〇印をお付けください。

保険会社用 こども総合保険 加入依頼書 サブ組織コード: 愛知県小中学校PTA連絡協議会(三河・小) 御中 加入依頼日: 2024年4月10日		会社使用印 団体名: 愛知県小中学校PTA連絡協議会(三河・小) 委託者番号: 07784 加入者番号(CD): AIG
加入依頼者(保護者)の方のお名前(フルネームでご署名)・生年月日・性別・電話番号・住所をご記入ください。 氏名: エイアイ タロウ 性別: 男 生年月日: 〇〇年XX月△△日 電話番号: 0563-12-3456 / 090-1234-5678 住所: 西尾市中町1丁目1番地		金融機関お届出印を ご捺印ください。 振替日: 6月27日(木)
実際にお子さまを扶養している方のお名前・続柄をご記入ください。 氏名: エイアイ ジロウ 性別: 男 生年月日: 〇〇年XX月△△日 続柄: 扶養者とお子さまとの続柄		金融機関お届出印を ご捺印ください。 ※訂正する場合は、二重線で消し、捺印のうえに記入
お子さまのお名前・生年月日・性別をご記入ください。 氏名: エイアイ ジロウ 性別: 男 生年月日: 〇〇年XX月△△日 学校名: 愛知小中学校PTA連絡協議会(三河・小) 御中		金融機関お届出印の押印について 金融機関お届出の印鑑をご確認のうえ、鮮明に押印してください。
学校名は〇〇市立・〇〇町立まで正しくご記入ください。 2024年4月からの新学年を〇印で囲んでください。		金融機関お届出印の押印について 鮮明でない場合は、再度近くに重ならないように押印してください。
ご加入プランを〇で囲んでください。		金融機関お届出印の押印について 受付できない押印の例 不鮮明 重ね押し
2024年4月からの学年をご記入ください。 死亡保険金受取人は法定相続人となります。		金融機関お届出印の押印について 鮮明でない場合は、再度近くに重ならないように押印してください。
学校名は〇〇市立・〇〇町立まで正しくご記入ください。		金融機関お届出印の押印について 鮮明でない場合は、再度近くに重ならないように押印してください。
ご加入プランに〇印をお付けください。		金融機関お届出印の押印について 鮮明でない場合は、再度近くに重ならないように押印してください。

口座番号は右詰めでご記入ください。

金融機関へのお届出印をご捺印願います。

ゆうちょ銀行をご指定される場合はこちらにご捺印願います。

金融機関お届出印の押印について
 金融機関お届出の印鑑をご確認のうえ、鮮明に押印してください。なお、鮮明でない場合は、再度近くに重ならないように押印してください。

受付できない押印の例
 不鮮明 重ね押し

口座振替がご利用できる金融機関
 ●銀行
 ●信用金庫
 ●労働金庫
 ●信用組合
 ●JA(農協) ●漁協
 ●ゆうちょ銀行の口座です。

3枚目の【お客さま控】はお手元に保管してください。

