

高校生総合補償制度 加入依頼書記入方法のご案内

※消せないペンで
ご記入ください。

加入依頼日(記入日)を
必ずご記入ください。

携帯電話番号が日中に
連絡のつく電話番号を
ご記入ください。

加入依頼者のお名前(ご
署名)・生年月日・性別・電
話番号・住所をご記入く
ださい。
お名前は20文字以内
でご記入ください。

扶養者のお名前(20文字
以内)・被保険者との続柄
をご記入ください。
(扶養者と加入依頼者
が同じ場合は、続柄のみ
ご記入ください。)

お子さまのお名前・生年
月日・性別・学校名をご記
入ください。
※学年は4月1日時点の
新学年をご記入ください。
お名前は20文字以内
でご記入ください。

ご加入プランに○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: 97000165

千葉県高等学校PTA連合会 御中 加入依頼日 2023年3月28日

当制度の掛金は、ご指定の金融機関口座からの口座振替となります。

加入依頼者(保護者) 住所: 千葉県市川市1-2-3 氏名: 千葉花子 性別: 女 生年月日: 〇〇年〇〇月〇〇日

扶養者(保護者) 氏名: 千葉太郎 性別: 男 生年月日: 〇〇年〇〇月〇〇日

被保険者(お子さま) 氏名: 千葉和也 性別: 男 生年月日: 〇〇年〇〇月〇〇日 学校名: 千葉市立〇〇高等学校

ご加入プランを○で囲んでください。(プランの内容はパンフレットでご確認ください。)

死亡保険金受取人は法定相続人となります。保険期間はパンフレット記載のとおりです。

会社使用欄 団体名: 千葉県高等学校PTA連合会 委託者番号: 07706 AIG 加入者番号: CD

預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書(収)加

下記指定金融機関 御中

取納企業名: 三菱UFファクター株式会社(取納代行会社)

ご指定口座: 永愛 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇

口座名義人(預金者): 千葉太郎 印

振替日・払込日: 12日・27日

料金等の種類: 制度掛金

開始年月: 年 月

お申込みについて
この加入依頼書は返信用封筒にてご返送ください。

金融機関お届出印をご捺印ください。

※お記入例をご参照いただきご記入・ご捺印ください。
※「扶養者」欄も必ずご記入ください。

いずれかの口座をご指定ください。

民間金融機関の場合

普段お取引のある金融機関・支店名・預金種目・口座番号をご記入ください。(銀行コードは記入不要です。)

金融機関お届けの名義を正確にご記入ください。(フリガナも忘れずにご記入ください。)

金融機関お届出印を忘れずにご捺印ください。(サイン登録の場合は登録サインを記載ください。印鑑レス口座の場合は「なし」と記載ください。)

ゆうちょ銀行の場合

普段お取引のあるゆうちょ銀行の通帳記号・通帳番号をご記入ください。(通帳番号は右からつめてご記入ください。)

ゆうちょ銀行お届けの名義を正確にご記入ください。(フリガナも忘れずにご記入ください。)

ゆうちょ銀行お届出印を忘れずにご捺印ください。

口座引落日は、2023年6月27日(火)です。
(6月に引落しができなかった場合
7月27日(木)に再度引落し致します。)

加入依頼書の3枚目は、お客さま控として
お手元に保管してください。

ご加入方法

加入依頼書にご記入・ご署名ください。

必要事項をきれいに
ご記入ください。
※金融機関お届出印
をお忘れなく!

返信用封筒に入れて
ご送付ください。

同封の返信用封筒に
入れてポストへ
ご投函ください。

掛金は口座振替です。

掛金は便利な
口座振替で、
卒業までの
自動更新と
なります。

ご注意 ご記入時の 注意事項

- 保護者・お子さまのご氏名を読み間違えないために フリガナ(カタカナ)の明記にご協力ください。
- 下線をしっかりと留めてください
 - 2筆目をしっかりと払ってください
 - 1筆目を若干内側に留め、2筆目をゆっくり払ってください
 - 1~3筆目の始点を上に揃えてください
 - 下線をしっかりと跳ね上げてください
 - 2筆目をまっすぐ下ろしてから払ってください
 - 1筆目を真横に引ってください
 - ソは1・2筆目の始点の上に左に揃えてください

金融機関お届出印の
押印について
金融機関お届け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
余白部分に押印してください。



【ご注意】訂正について…ご記入の場合、必ず二重線で消してから、訂正印(お届印)を押印してください。

民間金融機関の預金口座またはゆうちょ銀行口座のいずれか一方をお選びください。