

# 新規中途加入用 様式-1 お申込締切 2021年6月4日(金)

※正式な契約になりますので、提出後7月から補償開始となります

送信日 2021年 月 日

## (一社)埼玉県 PTA 安全互助会及びオプションプラン等加入申込書

立 幼稚園・こども園 フリガナ  
学 校 現 PTA 会長 氏名 公印

学校等の所在地	〒 ー		
TEL	( )	FAX	( )
事務担当者	PTA 役職	氏名(フリガナ)	
	連絡先 TEL	( )	

PTA 会員数 (2021年4月1日見込み数)	①世帯数	世帯	②準会員	世帯
	③教職員数			名
	合 計 (①+②+③)			
在籍園児・児童・生徒数 (2021年4月1日総見込み数)				名
加入プラン (はい・いいえのどちらかと、 希望プランを○で囲む)	① オプションプランに加入する (※提出後のプラン変更はできません)			
	はい		いいえ	
	② (①で はい に丸をつけた場合)加入するプラン (※提出後のプラン変更はできません)			
	+20円	+30円	+50円	
自転車保険 (はい・いいえのどちらかを○で 囲む)	団体傷害保険(個別加入)のパンフレットを配布した(する予定)			
	はい		いいえ	
	自転車総合保険(一括加入)に加入する ※自転車総合保険(一括加入)リストの詳細は54ページ参照			
	はい		いいえ	

提出先 FAX 048-749-1669 または E-mail info@sai-pta-an.jp