

安全振興会共済契約申込書

一般財団法人神奈川県立高等学校安全振興会理事長 殿

PTA会長

印

校 長

印

一般財団法人神奈川県立高等学校安全振興会共済規程第15条第1項の規定に基づき、次のとおり共済契約加入の申し込みをします。

学校名	神奈川県立 神奈川総合 高等学校			課程	全日制
学校所在地	神奈川県横浜市神奈川区平川町19-2				
学 年	共済加入見込み数			【注】	①この申込書の提出期限は、令和5年1月31日です。(厳守) ②共済掛金は全日制1,080円(年額)です。なお、10月入学者及び9月卒業者は上記の半額です。 ③会費は上記共済掛金に一般会費(全日制120円)を加えたものです。会費は令和5年6月20日(10月入学者は11月10日)までに【様式第3号】により生徒名簿を添えて振り込んでください。 ④個人情報の取扱については、当法人の「個人情報保護方針」及び「個人情報保護規程」に従うものとします。 ⑤契約できない場合を除き、特に通知はしませんのでご了承ください。
	R5.4～R6.3の加入	R5.10～R6.3	R5.4～9		
1 年	名	10月入学 名	名		
2 年	名		9月卒業 名		
3 年	名		9月卒業 名		
4 年	名		9月卒業 名		
5 年	名		9月卒業 名		
6 年	名		9月卒業 名		
計	名	名	名		
(共済掛金×人数計)	全日制 1,080円 × 名	全日制 540円 × 名			
共済掛金の見込み額	円		円		
共済掛金の見込み額計			円		

担当者

問合せ先
電話番号

()

※学年の電話等で担当者につながりやすい番号をご記入ください