様式1

　　　年　　　月　　　日

一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長 様

令和　年度 一般財団法人岩手県学校安全互助会 共済契約申込書

令和　年度の一般財団法人岩手県学校安全互助会共済に次のとおり申し込みます。

なお、被共済者が確定次第、別途報告します。

記

1. 共済契約者

|  |  |
| --- | --- |
| 学校等名 |  |
| 学校長等名 | 印 |
| 所在地 | 〒 |

1. 加入見込み者数（該当する区分の欄に記入願います）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区　　　分 | | 共済掛金(年額) | 加入見込み者数(人) |
| 保育所、認定こども園、幼稚園 | | 150 円 |  |
| 小学校、義務教育学校前期課程 | | 200 円 |  |
| 中学校、義務教育学校後期課程 | | 350 円 |  |
| 高等学校 | 全日制、専攻科 | 500 円 |  |
| 定時制、特別専攻科 | 250 円 |  |
| 通信制 | 150 円 |  |
| 特別支援学校 | 幼稚部 | 150 円 |  |
| 小学部 | 200 円 |  |
| 中学部 | 350 円 |  |
| 高等部、専攻科 | 500 円 |  |
| 高等専門学校 | | 500 円 |  |

1. 備考

|  |
| --- |
|  |

1. 担当者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職・氏名 |  | | |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |