

へんじ ねが
返事をお願いします

さいがいきょうさいきゅうふせいど がっこう かんりか こ
災害共済給付制度：学校の管理下でお子さんが怪我などをした
ばあい ほごしゃ たい いりょうひ みまいきん しきゅう
場合に、保護者に対して医療費や見舞金を支給
する制度です。
どういしょ かけきん あつ
同意書と掛金を集めます。

ほごしゃ さま
保護者 様

へいせい ねん がつ じち
平成 年 月 日

がっこうちよう
学校長

さいがいきょうさいきゅうふきんせいど かにゆう 「災害共済給付金制度」への加入について

きょういくいんかい さいがく じどう・せいと ふりよ さいがい そな
教育委員会では、在学する児童・生徒の不慮の災害に備えて、
どくりつぎょうせいほうじんにほん しんこう さいがいきゅうふけいやく むす
独立行政法人日本スポーツ振興センターと災害給付契約を結んでいます。

かにゆう ため ほごしゃ どうい かけきん ひつよう かにゆう どうい
加入する為に、保護者の同意と掛金が必要です。加入に同意してくださる方は、下の
どういしょ きにゆう いんかん お がつ じち がっこう ていしゆつ
同意書に記入し、印鑑を押して、月 日 までに学校へご提出ください。
かけきん ほごしゃ ふたん きんがく ねんがく えん
掛金のうち、保護者に負担していただく金額は、年額 円です。

- ぎんこう ゆうびんきょく こうざふりかえ ひ おと
銀行/郵便局の口座振替で引き落とします。
- こじつ しゅうきん
後日、集金します。

ていしゆつぎげん がつ じち
提出期限： 月 日 ()

さいがいきょうさいきゅうふきんせいど どういしょ 「災害共済給付金制度」同意書

きょういくいんかい おんちゆう
教育委員会 御中

き きょういくいんかい どくりつぎょうせいほうじんにほん しんこう ていけつ さいがいきゅうふけいやく
貴教育委員会が、独立行政法人日本スポーツ振興センターと締結する災害給付契約について
か き じどう・せいと さいがく あいだ かにゆう どうい
下記の児童・生徒が在学する間、加入することに同意します。

がっこうめい
学校名

ねん くみ ばん じどう・せいとしめい
年 組 番 児童・生徒氏名

ほごしゃしめい
保護者氏名

いん
印

R.S.V.P, please

School Accident Insurance System

In the case of an accident at school, the school insurance system provides parents/guardians with medical expenses and other benefits. To be insured, the written consent and premium needs to be submitted through your school.

Date: ____ / ____ / ____
平成 年 月 日

Dear Parents/Guardians

Principal of _____ School
(学校名)

Enrollment in School Accident Insurance System

_____ Board of Education has a contract with THE NATIONAL AGENCY FOR THE ADVANCEMENT OF SPORTS AND HEALTH to insure students in case of accidents in school. If you wish to be covered, please fill in and stamp the enrollment consent below and submit to school by ____ / ____ .
月 日

Parents/Guardians bear a part of the premium, _____ yen/year.

- The premium will be charged to your bank/post office account
- The premium should be paid in cash later

----- ✂
災害共済給付制度 同意書

Submit by: ____ / ____ (____)
提出期限 月 日 曜日

Enrollment Consent for School Accident Insurance

To _____ Board of Education

I agree to have the student mentioned below enrolled in the School Accident Insurance System as provided in the agreement by the Board of Education and the National Agency for the Advancement of Sports and Health, for the duration of the student's enrollment in school.

School _____

Grade ____ Class ____ Student# ____ Student's name _____

Parent's/Guardian's name _____ (印) seal