

第2号様式の4

P T A (団体) 名 ()

P T A 会長 (団体責任者) 名 () 様

熊本県 P T A 共済・加入申込書 (被共済者用)

平成 () 年度熊本県 P T A 共済契約について、下記のとおり申し込みます。

平成 年 月 日

保護者氏名 _____ ④

(教職員・指導者・準会員等の場合は、加入者本人氏名)

※平成28年熊本地震の被災者 (自宅の全壊、大規模半壊、半壊) は共済掛金を免除します。
申請される方は を入れてください。

り災証明書の写しを添えて共済掛金の免除を申請します。

被共済者氏名 (欄が不足する場合は別紙を添付してください。)

共済コース	所 属	氏 名
P 災コース (当 P T A の学校に在籍する児童・生徒等で、加入する方全員について記入してください。)	年 組	
	年 組	
	年 組	
	年 組	
安互コース	加入する	加入しない

※安互コースについては、該当するものを○で囲んでください。

※この申込書は、共済契約者である単位 P T A あるいは特別団体において保管してください。