

宮城県PTA連合会

適用される割引率\*  
約**33.8%**割引

# こども24時間総合保障制度

## ご案内 [こども総合保険+自転車総合保険]

学校の  
休みの日でも

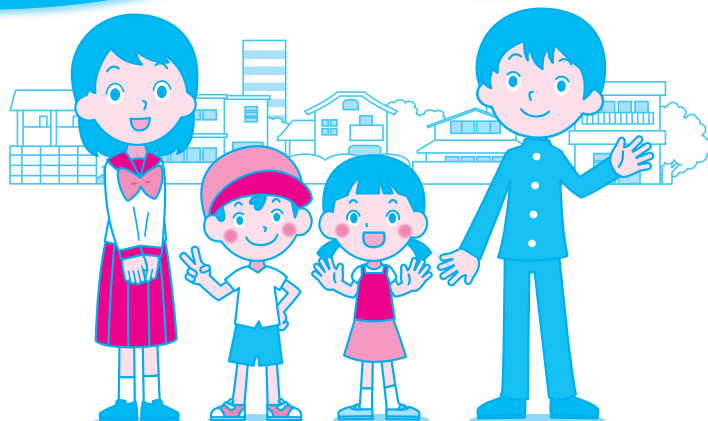
### 大切なお子さまを補償期間(保険期間)中、**1日24時間補償します**

部活動によるケガや自転車通学も補償

自転車事故等による損害賠償責任も  
**最高3億円まで補償**

示談交渉サービス\*付き! ※示談交渉を行う場合は、被保険者および被害者の同意が必要です。国内のみのサービスとなります。

小学5年男子児童の自転車衝突で母親に  
約**9,520万円**の賠償命令(神戸地裁判決)



扶養者の方が事故で万一の際に  
**育英費用を補償**

高校3年間と大学等の合計で、  
約**975万円**の教育費がかかります!

出典:株式会社日本政策金融公庫「教育費負担の実態調査結果」(平成28年度)

### 簡単支払特急便

スピード対応 お電話一本で手続き完了

ケガによる入院・通院で5万円以下のご請求は、  
電話による事故報告のみで保険金をお支払いします。

プランによって補償項目が異なる場合がありますので、詳しくはプラン表をご確認ください。

\*適用される割引率 約33.8%:当社のこども総合保険、自転車保険の算出基準である保険料に対する割引表示となります。

申込締切日(必着)	年間掛金口座振替日	補償(保険)期間
<b>第一次</b> 締切日 平成30年 <b>4月20日(金)</b>	平成30年 <b>6月27日(水)</b>	平成30年 <b>5月1日</b> 午前0時から 平成31年 <b>5月1日</b> 午後4時まで
<b>第二次</b> 締切日 平成30年 <b>5月18日(金)</b>	平成30年 <b>7月27日(金)</b>	・お申込み日が4月30日までの場合 平成30年5月1日午前0時から ・お申込み日が5月1日以降の場合 お申込み日の翌日から 平成31年 <b>5月1日</b> 午後4時まで

※上記の申込締切日までに加入依頼書兼預金口座振替依頼書にご記入の上、最寄りのポストにご投函ください。

注意

- ①新小学1年生・新中学1年生の皆さまへ:新たにご加入手続きが必要となります。
- ②既にご加入の在校生の方へ:自動更新されますので、ご加入手続きは不要です。  
ご加入の方(幼稚園卒園の園児、小学校・中学校卒業生は除きます)には、3月頃までに当制度の「自動更新のご案内」を郵送していますので、ご確認ください。

制度に関するお問合せ先 有限会社 ビッグインシュアランス  
TEL: **022-794-7377**  
受付時間:9:00~17:00(土、日、祝日、年末年始を除く)

# こども24時間総合保障制度 補償内容のご案内

(こども総合保険+自転車総合保険)

プランによってセットされている補償項目や保険金額が異なります。

ご加入プランを選ばれる際は、セットされている補償項目をプラン表でご確認ください。

▼下記 **お支払金額** は TS・JTS プランの場合です。

## 1 個人賠償責任補償 (示談交渉サービス付き) ご家族全員が対象

お子さまやそのご家族があやまって他人にケガをさせたり、他人の物をこわしたりして、法律上の損害賠償責任を負った場合に補償します。

※ 授業および部活動などの学校管理下における活動中やスポーツをしている間は、法律上の損害賠償責任が生じることが多く、補償の対象となることがあります。また自動車使用中(運転、ドアの開け閉め等を含みます。)やバイク運転中の事故は補償の対象となりません。

**支払例①** 帰宅途中、出会い頭に自転車同士で衝突。相手が転倒し頭蓋骨骨折、後遺障害が残った。

**お支払金額** 17,463,000円

**支払例②** 自転車走行中に駐車していた車に接触し、車を傷つけてしまった。

**お支払金額**  
60,000円



## 2 育英費用補償

扶養者の方が対象

扶養者の方がケガをし、事故の日から180日以内に死亡または所定の重度後遺障害を負った場合に補償します。

**支払例** 扶養者である父親が交通事故にあり、重度の後遺障害が残った。

**お支払金額** 1,500,000円



## 3 傷害(ケガ)補償

ご加入のお子さま本人が対象

授業中の事故・交通事故・レジャー中の事故など、さまざまな事故によりお子さまがケガをした場合に補償します。補償の対象となる補償項目については、プラン表でご確認ください。

※ 急激・偶然・外来の事故によるケガに該当しない疲労骨折などは補償の対象になりません。詳しくは「用語のご説明」でご確認ください。

**支払例** 階段で転倒し、足首を捻挫。3日間通院した。

**お支払金額** 4,500円



(傷害医療費用補償で治療費用等の実額を別途お支払いします。)

## 4 地震・噴火・津波補償

ご加入のお子さま本人および扶養者の方が対象

地震もしくは噴火またはこれらによる津波によってケガなどをした場合に補償します。

**支払例** 地震で自宅の塀が崩れ足を骨折。10日間入院し、退院後10日間通院した。(傷害医療費用補償で治療費用等の実額を別途お支払いします。)  
補償の対象となる補償項目については、プラン表でご確認ください。

## 5 細菌性食中毒補償

ご加入のお子さま本人が対象

お子さまが摂取したのものにより細菌性食中毒またはウイルス性食中毒を発病した場合に補償します。

**支払例** 細菌性食中毒になり、3日間入院し、退院後1日通院した。(傷害医療費用補償で治療費用等の実額を別途お支払いします。)  
補償の対象となる補償項目については、プラン表でご確認ください。

## 6 熱中症補償

ご加入のお子さま本人が対象

お子さまが日射または熱射によって熱中症を発病した場合に補償します。

**支払例** 課外活動中、熱中症で倒れ3日間入院し、退院後1日通院した。  
補償の対象となる補償項目については、プラン表でご確認ください。

## 7 傷害医療費用補償

**ケガの治療費用補償**  
ご加入のお子さま本人が対象

お子さまがケガをして医師の治療を受けた場合に、実際に負担した治療費用、医師の指示による差額ベッド代や入退院時の交通費などを補償します。

※治療費用等の実額をお支払いします。

## 8 携行品損害補償

ご加入のお子さま本人が対象

お子さまが携行している身の回り品に、破損・盗難・火災などの偶然な事故による損害が生じた場合、その損害額(修理費または時価額のいずれか低い金額)を補償します。(1つ10万円が限度、乗車券・通賃などは合計で5万円が限度)

※自転車など一部補償対象外の物があります。「時価額」は「用語のご説明」でご確認ください。

## 9 被害事故補償

ご加入のお子さま本人が対象

お子さまが犯罪行為またはひき逃げ事故の被害者となり、死亡または所定の重度の後遺障害が生じた場合に補償します。

## 10 特定感染症補償

ご加入のお子さま本人が対象

お子さまが補償期間中に法令で定める特定感染症(一类~三类感染症)を発病した場合に補償します。補償の対象となる補償項目については、プラン表でご確認ください。

## 11 病気死亡見舞金 (葬祭費用)

ご加入のお子さま本人が対象

お子さまが補償期間中に病気を発病し、補償期間中または発病から180日以内に亡くなった場合に、実際に負担した葬祭費用を補償します。

※補償開始前に発病していた病気を原因とするものについては、補償の対象になりません。

## 12 病気の補償

ご加入のお子さま本人が対象

お子さまが補償期間中に病気を発病し治療を受けた場合に、次の保険金をお支払いします。

- 疾病入院医療保険金:1泊2日以上入院した場合に、入院日数に応じてお支払いします。
  - 疾病手術医療保険金:所定の手術を受けた場合に、お支払いします。
- ※補償開始前の検診(入学前の健康診断等)で指摘された病気など、補償開始前に発病していた病気は補償の対象となりません。

## 自転車事故重点補償 追加オプションプラン

## 13 自転車事故重点補償

ご加入のお子さま本人が対象

お子さまが自転車に乗っている間にケガをした場合、または乗っていないときに走っている自転車と接触しケガをした場合に補償が厚くなります。

**支払例** 自転車で転倒し足を骨折。10日間入院し、退院後10日間通院した。(傷害医療費用補償で治療費用等の実額を別途お支払いします。)

補償の対象となる補償項目については、プラン表でご確認ください。

適用される割引率\*  
約**33.8%**

補償  
(保険)  
期間

第一次締切日：平成30年5月1日午前0時から平成31年5月1日午後4時まで  
第二次締切日：・お申込み日が4月30日までの場合 平成30年5月1日午前0時から  
・お申込み日が5月1日以降の場合 お申込み日の翌日から  
平成31年5月1日午後4時まで

基本プラン		おすすめプラン		
		TSプラン	TAプラン	TBプラン
割引適用前の年間掛金		18,330円	13,650円	9,070円
1年分の掛金(一時払)		<b>12,000円</b>	<b>9,000円</b>	<b>6,000円</b>
こども総合保険	1 個人賠償責任補償 (1事故あたり支払限度額)	3億円	1億円	5,000万円
	2 育英費用補償 (一時金) ★	150万円	100万円	100万円
	3 死亡保険金 ●■ ★	247.7万円	233.7万円	219.1万円
	傷害(ケガ)補償			
	後遺障害保険金 (障害の程度によって) ●■ ★▲	約9.9万円~247.7万円	約9.3万円~233.7万円	約8.7万円~219.1万円
	入院保険金 日額(180日限度) ●■ ★▲	2,500円	2,200円	1,800円
	手術保険金(1事故あたり1回) 手術の際の入院の有無によって 上記入院保険金(日額)の ●■ ★	入院中 10倍 入院中以外5倍	入院中 10倍 入院中以外5倍	入院中 10倍 入院中以外5倍
	通院保険金 日額(90日限度) ●■ ★▲	1,500円	1,300円	900円
	4 地震・噴火・津波補償 【補償範囲を拡大する特約】	★の項目が 補償対象となります	★の項目が 補償対象となります	★の項目が 補償対象となります
	5 細菌性食中毒補償 【補償範囲を拡大する特約】	●の項目が 補償対象となります	●の項目が 補償対象となります	●の項目が 補償対象となります
	6 熱中症補償 【補償範囲を拡大する特約】	■の項目が 補償対象となります	■の項目が 補償対象となります	■の項目が 補償対象となります
	7 傷害医療費用補償 (1事故あたり支払限度額) ● ★	50万円	50万円	補償されません
8 携行品損害補償 (契約年度あたり支払限度額) (自己負担額3,000円)	10万円	10万円	補償されません	
9 被害事故補償 (1事故あたり支払限度額)	1,000万円	補償されません	補償されません	
10 特定感染症補償 【補償範囲を拡大する特約】	▲の項目が 補償対象となります	補償されません	補償されません	
11 病気死亡見舞金 (葬祭費用)(支払限度額) ★	50万円	補償されません	補償されません	
12 病気の補償	疾病入院医療保険金 日額(1泊2日以上入院)(60日限度)	1,500円	補償されません	補償されません
	疾病手術医療保険金 手術の際の入院の有無によって 疾病入院医療保険金(日額)の	入院中 10倍 入院中以外5倍	補償されません	補償されません

上記各プランに**1,000円**をプラスして、  
自転車事故によるケガを厚く補償できます！  
下記以外の補償は、上記プランと同じです。

\*自転車事故重点補償は、こども総合保険と自転車総合保険の  
保険金額を合算して表記しています。

## 追加オプションプラン

自転車事故重点補償プラン		JTSプラン	JTAプラン	JTBプラン
割引適用前の年間掛金		19,890円	15,210円	10,630円
1年分の掛金(一時払)		<b>13,000円</b>	<b>10,000円</b>	<b>7,000円</b>
3 傷害(ケガ)補償	13 自転車事故重点補償 (自転車総合保険+こども総合保険)			
	死亡保険金	904.9万円	890.9万円	876.3万円
	後遺障害保険金 (障害の程度によって)	約36.1万円~904.9万円	約35.6万円~890.9万円	約35万円~876.3万円
	入院保険金 日額(180日限度)	6,500円	6,200円	5,800円
	通院保険金 日額(90日限度)	4,000円	3,800円	3,400円

\*各【補償範囲を拡大する特約】の保険金額は、補償対象となる補償項目に記載の保険金額と同額となります。また、各プランの補償項目に「補償されません」と記載されている場合は補償対象となりません。

\*各プランの保険金額、掛金(保険料)は、過去の実績等をもとに加入者3,000名以上5,000名未満の場合の団体割引を適用したものです。

(注)1年分の掛金には制度運営費240円が含まれます。

\*当社のこども総合保険、自転車保険の算出基準である保険料に対する割引表示となります。

# 守ってあげたい元気いっぱいの子どもたち こんな時、こんな補償が役立ちます！

プランによって補償項目が異なります。詳しくはプラン表をご確認ください。

## 他人の車にキズをつけてしまった…



### 個人賠償責任補償 (補償内容11参照)

誤って、ご近所の車にキズをつけてしまったり、公園で遊んでいてお友達にケガを負わせてしまったり…。元気な子どもたちには思わぬ失敗がつきものです。そんな事故を補償します。

## お父さんが交通事故で重度の後遺障害を負ってしまった…

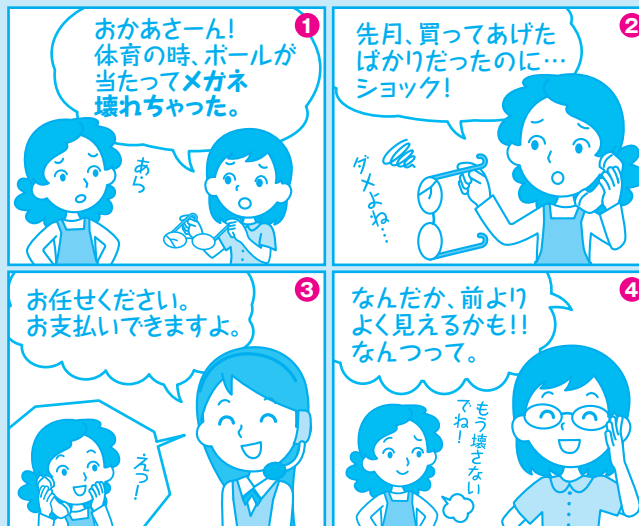


### 育英費用補償

扶養者が万一の事故で死亡や所定の重度後遺障害を負った際に、育英費用補償全額(一時金)をお支払いします。

(補償内容2参照)

## メガネを壊してしまった…



### 携行品損害補償 (TS・JTS・TA・JTAプランの場合)

携行するさまざまな身の回り品が壊れた時の強い味方です。なかでも、メガネの破損事故が多く加入者の方々に喜ばれています。(ただし、自転車など一部対象外の物があります。)

(補償内容8参照)

## お子さまが突然の病気で入院…



### 病気の補償 (TS・JTSプランの場合)

お子さまの急な病気は、心配です。入院を伴うとさらに不安です。お子さまが病気で、入院・手術された場合でもしっかり補償します。

(補償内容12参照)

## 自転車で転んでしまった…



### 自転車事故重点補償

自転車に乗ることの多いお子さまの場合心配なのが自転車による事故。自転車事故重点補償プランであればお子さまが自転車に乗っている間にケガをした場合に補償が厚くなります。さらにケガで5万円以下のお支払いであれば、面倒な書類のお手続きなく電話一本で保険金をお支払いいたします。

(補償内容13参照)

# 簡単支払特急便

ケガによる入院・通院で5万円以下のご請求は、電話による事故報告のみで保険金をお支払いします

## お電話一本でスピーディーに保険金をお支払い

子どもが、ケガをしたけど  
保険金の請求手続きって  
面倒なのよね～。  
そうだ!「簡単支払特急便」に  
電話してみよう。



ハイ、  
「簡単支払特急便」です。  
さっそく保険金を、  
ご指定口座にお振り込み  
させていただきます。



ウワ～!!すごいわ～。  
「簡単支払特急便」って、  
簡単で便利だわ～。



### 利用条件

- 傷害カスタマーセンターで補償内容と本人確認ができ、制度掛金振替口座へ保険金支払が可能な契約であること。
- 事故発生状況とケガの態様や程度および治療内容に整合性があり、お支払保険金が5万円以下であること。
- 報告人がご両親のいずれかで、治療終了後のご報告であること。
- 事故日から3か月を超えたご請求、または年間を通じて4回目以降のご請求は、書類による手続となります。

### 受付時間

月～金曜日 9:00～17:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)

### 受付ダイヤル

ご利用方法と受付電話番号は、後日送付する加入者証でご案内します。

B-152035 2019-10

## 事故の場合は…24時間の受付体制だから安心です

夜間や土日を問わず、専門スタッフが事故の受付対応を行います

### 事故対応 専門ダイヤル

通話料  
無料

0120-300-399

スクール事故受付ダイヤル(24時間受付)

### インターネット による 事故受付

URL

<http://www.aiu.co.jp>

2018年1月1日以降 <http://www.aig.co.jp/sonpo>

## 加入者サービスのご案内

### ハロー健康相談24

ご加入のお子さまとそのご家族対象

経験豊かな医師、保健師、看護師などの相談スタッフが、健康・医療・ストレスに関して電話でアドバイスします。医療機関に関する情報も提供します。

受付時間 24時間年中無休

### たとえばこんな時、お気軽にご相談ください。相談例



● 深夜でも診てもらえる病院が近くにありますか?



● 公園で足首をひねり、夜になって腫れがひどくなってきたのですが…



● 火傷の応急手当はどうしたらいいのですか?



### セカンドオピニオンアレンジサービス

ご加入のお子さまのみ対象

受付時間

各専門分野の総合相談医\*が、お子さまの病状・症状のご相談をお受けします。

月～土曜日 9:00～18:00  
(日・祝日・12/31～1/3を除く)

### たとえばこんな時に

相談例

- 病状・症状にあった専門医に相談したい。
- 手術することになったが、他に選択肢はないの?
- 高度な治療が必要らしい。どうしたらいいの?

### セカンドオピニオンの提供

より良い医療を選択するため総合相談医\*から現在の診断に対する見解や今後の治療方針、方法などについての意見を提供します。

### 優秀専門臨床医\*の紹介

セカンドオピニオンの結果、より高度な専門性が必要と総合相談医\*が判断した場合には優秀専門臨床医\*を紹介します。

\*日常的に見られる病状で、治療にあたり専門性を必要としない傷病のご相談はお受けできません。 (\*ティーベック株式会社の用語定義によります。) また、地域や内容によりご希望に沿えない場合があります。

### メンタルケアカウンセリングサービス

ご加入のお子さまと保護者(\*)対象

受付時間

心理カウンセラーによる面談カウンセリングを年間3回まで提供します。

月～金曜日 9:00～17:00  
(土・日・祝日・12/31～1/3を除く)

(\*)保護者の方の面談カウンセリングについては、ご加入のお子さまの子育てによるものに限ります。

### たとえばこんな時に

相談例

- 理由もないのに突然不安で胸がドキドキする。
- ゆううつで気分がすげない。
- 夜眠れない。夜中や早朝に目が覚めてしまう。

### 心理カウンセラーによる面談

完全予約制で、心理カウンセラーによる面談カウンセリングを実施します。

### 医療機関のご案内

カウンセリング後、必要に応じて医療機関をご案内します。

※受付電話番号は後日送付する加入者証でご案内します。加入者証が届くまでは、03-3839-1687(サービス利用方法24時間テープ案内)にご連絡ください。

※ご利用者の状況または相談内容により、相談の制限・停止をさせていただく場合があります。

※ご相談内容などにより、ご希望に添えない場合があります。ご利用の際にはお電話でご確認ください。

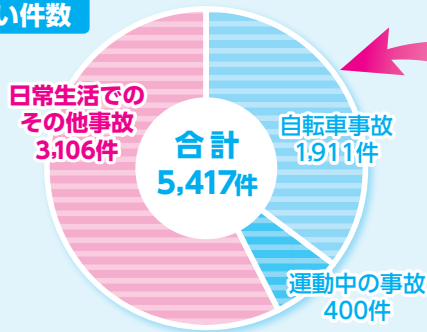
※当サービスは、補償期間(保険期間)中、引受保険会社(幹事)がティーベック株式会社に委託してご提供します。なお、予告なく変更・中止される場合があります。

B-152084 2019-10

# 1年間にこれだけの 保険金支払い件数がありました

小学生・中学生・高校生向け「総合保障制度」の2016年4月～2017年3月支払実績です。  
※こちらは全国の保険金支払い実績です。保障制度によっては、セットしていない補償もあります。

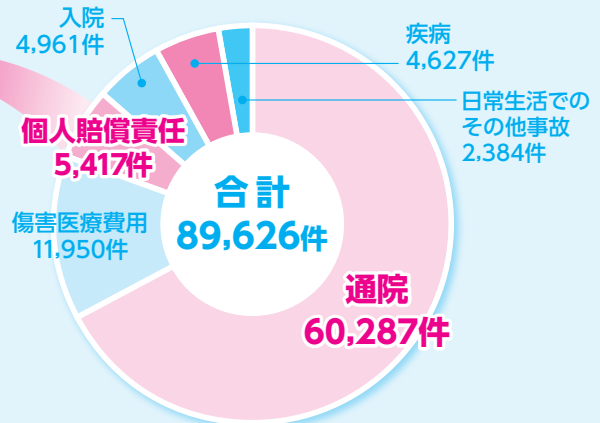
## 個人賠償責任 保険金支払い件数



個人賠償責任補償では、自転車事故よりも日常生活で発生する事故件数が多いです。

保険金支払い件数の  
**第1位はケガの通院(全体の約67%)**によるものです。

## 保険金支払い件数



## 加入者証のご案内

加入者証到着予定 **6月中旬頃**

当制度は団体契約のため、加入者証は最終加入者が確定後、加入依頼者の方宛にお届けします。加入者証到着までは加入依頼書のお客さま控(3枚目)が当契約の証となりますので、大切に保管してください。なお、加入者証到着以前でも補償開始日より補償は開始されています。

### ●個人情報の取扱いについて

契約者である団体は、加入依頼書に記載された個人情報をこの保険の引受保険会社に提供します。また、制度の運営・管理のため、被保険者が所属する学校などに提供する場合があります。引受保険会社における個人情報の取扱いにつきましては、重要事項説明書にてご確認ください。

次の場合、ただちに取扱代理店・扱者または引受保険会社へご連絡ください。

1. 補償期間(保険期間)中にこの保険の対象となる事故などにあわれた場合は、事故の日から30日以内にご連絡ください。その後の手続きについてご案内します。
2. 後日お届けする加入者証の記載内容に変更があった場合(住所変更・転校・転園など)は必ずご連絡ください。住所変更のご連絡をいただけない場合、重要なお知らせがお届けできなくなることがあります。
3. 当制度は団体の構成員(会員)を対象としており、転校・転園などにより団体の構成員(会員)でなくなる場合は、脱退等の手続きが必要となるため必ずご連絡ください。

- インターネットによる事故受付も行ってまいります。詳しくは引受保険会社ホームページをご覧ください。
- このパンフレットは保障制度(保険)の概要をご説明したものです。詳細につきましては取扱代理店・扱者または引受保険会社にお問い合わせください。

### 【更新について】

本制度は1年ごとの自動更新となり、毎年更新案内にてお知らせしております。また加入者数による団体割引等を適用しておりますので、加入者数の増減や保険金支払実績等に応じて割引率が変わり、補償金額(保険金額)・掛金(保険料)が変わる場合がございます。変更後の補償金額(保険金額)・掛金(保険料)は更新案内にてご案内いたします。

### ●団体契約者: 宮城県PTA連合会

- 以下の補償をご契約されているお客さまで、別の保険契約にてこれらと同種の補償をセットされている場合には、補償が重複する場合があります。補償が重複している場合、補償の対象となる事故について、どちらの保険契約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約からは保険金の一部または全部が支払われない場合があります。ご契約前に、補償内容の差異や保険金額等をご確認のうえ、補償プランをご確認ください。

【個人賠償責任補償・携行品損害補償・育英費用補償 等】

- 引受保険会社の損害保険募集人は保険契約の締結の代理権を有しています。
- 次の職業に継続的に従事している生徒・学生の方で、ご加入を検討されている場合は、事前に取扱代理店・扱者まで必ずご連絡ください。  
「自動車運転者」「建設作業員」「農林漁業作業員」「採鉱・採石作業員」「木・竹・草・つる製品製造作業員」
- 共同保険契約の場合には、「共同保険に関する特約」が自動的にセットされます。
- 各社の引受割合につきましては取扱代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

ご加入いただく  
皆様へ

補償概要および重要事項説明書(「契約概要」・「注意喚起情報」・「意向確認」)には、ご契約にあたっての重要な事項が記載されていますので、事前に必ずご一読ください。特に、皆様にとって不利益な情報(「保険金をお支払いできない主な場合」など)が記載されている部分については、その内容をご確認ください。なお、この保障制度に関するお問い合わせは、取扱代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。また、申込締切日後のお申込方法は、取扱代理店・扱者までお問い合わせください。

## 制度に関するお問合せ先

取扱代理店・扱者

### 有限会社 ビッグインシュアランス

〒983-0821  
宮城県仙台市宮城野区岩切字洞ノ口188 岩切駅前KKビル1F-A  
TEL: 022-794-7377  
(受付時間 9:00～17:00 土、日、祝日、年末年始を除く)

## 制度引受保険会社

【幹事保険会社】 (2018年1月1日以降)  
AIU損害保険株式会社 AIG損害保険株式会社  
http://www.aiu.co.jp http://www.aig.co.jp/sonpo/  
学校契約センター  
〒930-0856 富山市牛島新町5-5 タワー111  
TEL: 076-443-8740  
受付時間 9:00～17:00 土、日、祝日、年末年始を除く  
【非幹事保険会社】 東京海上日動火災保険株式会社

AIU損害保険と富士火災海上保険は、関係当局の認可等を前提として、2018年1月1日に合併による経営統合を行い、「AIG損害保険」になります。

# 子ども24時間総合保障制度 加入依頼書記入方法のご案内

※消せないペンで  
ご記入ください。

加入依頼日(記入日)を  
必ずご記入ください。

携帯電話番号か日中に  
連絡のつく電話番号を  
ご記入ください。

加入依頼者のお名前(ご  
署名)・生年月日・性別・電  
話番号・住所をご記入く  
ださい。

扶養者のお名前・被保険者  
との続柄をご記入ください。  
(扶養者と加入依頼  
者が同じ場合は、続柄  
のみご記入ください。)

お子さまのお名前・生年  
月日・性別・学校名をご記  
入ください。  
※ 学年は4月1日時点の  
新学年をご記入ください。

ご加入プランに○印を  
お付けください。

郵送もたくさん申込み  
ご加入方法

加入依頼書にご記入  
ご署名ください。

返信用封筒に入れて  
ご送付ください。

掛金は口座振替です。  
年間掛金は便利な  
口座振替で、  
卒業までの  
自動更新と  
なります。

**保険会社用** 加入依頼書

宮城PTA連合会(中学校) 御中

加入依頼日 2018年4月15日

電話番号 000-123-4567

携帯電話番号 090-XXXX-XXXX

住所 〒110-0001 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(保護者) 氏名 宮城 花子

性別 女 生年月日 00年00月00日

扶養者とお子さまとの続柄 扶養者とお子さまとの続柄を必ずご記載ください。

扶養者(氏名) 宮城 太郎 性別 男 生年月日 00年00月00日

加入依頼者(氏名) 宮城 太郎 性別 男 生年月日 00年00月00日

加入依頼者(住所) 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(氏名) 宮城 太郎

加入依頼者(住所) 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(生年月日) 00年00月00日

加入依頼者(性別) 男

加入依頼者(電話番号) 000-123-4567

加入依頼者(携帯電話番号) 090-XXXX-XXXX

加入依頼者(住所) 〒110-0001 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(氏名) 宮城 太郎

加入依頼者(住所) 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(生年月日) 00年00月00日

加入依頼者(性別) 男

加入依頼者(電話番号) 000-123-4567

加入依頼者(携帯電話番号) 090-XXXX-XXXX

加入依頼者(住所) 〒110-0001 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(氏名) 宮城 太郎

加入依頼者(住所) 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(生年月日) 00年00月00日

加入依頼者(性別) 男

加入依頼者(電話番号) 000-123-4567

加入依頼者(携帯電話番号) 090-XXXX-XXXX

加入依頼者(住所) 〒110-0001 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(氏名) 宮城 太郎

加入依頼者(住所) 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(生年月日) 00年00月00日

加入依頼者(性別) 男

加入依頼者(電話番号) 000-123-4567

加入依頼者(携帯電話番号) 090-XXXX-XXXX

加入依頼者(住所) 〒110-0001 東京都千代田区千代田1-2-3

加入プランを○で囲んでください。(プランの内容はパンフレットでご確認ください。)

JTS 10,000円

JTA 10,000円

JTB 7,000円

JIS 12,000円

TA 9,000円

TB 6,000円

必要事項を忘れなく  
ご記入ください。  
※金融機関お届出印  
をお忘れなく!

ご記入時の  
注意事項

保護者・お子さまのご氏名を読み間違えないために

フリガナ(カタカナ)の明記にご協力ください。

下の線をしっかりと  
留めてください

1. 筆目をしっかりと  
留めてください

2. 筆目をゆっくりに  
戻してください

下の線をしっかりと  
留めてください

1. 筆目を若干内側に  
留めてください

2. 筆目をゆっくりに  
戻してください

1-3筆目の始点を  
上に揃えてください

1. 筆目を真横に  
引いてください

2. 筆目をまっすぐ  
下ろして  
引いてください

ソノソノ  
ソノソノ  
ソノソノ

民間金融機関の預金口座または ゆうちょ銀行口座の いずれか一方をお選びください。

**民間金融機関の場合**

普段お取引のある金融  
機関・支店名・預金種  
目・口座番号をご記入く  
ださい。(銀行コードは記  
入不要です。)

(本店営業部の場合は  
本店営業部とご記入い  
ただき 本店は○をし  
ないでください。)

金融機関お届出印の名義  
を正確にご記入ください。  
(フリガナも忘れずにご記  
入ください。)

金融機関お届出印を  
忘れずに捺印ください。

**ゆうちょ銀行の場合**

普段お取引のあるゆう  
ちょ銀行の通帳記号・通  
帳番号をご記入ください。  
(通帳番号は右からつめ  
てご記入ください)

ゆうちょ銀行お届出印の名義  
を正確にご記入ください。  
(フリガナも忘れずにご記  
入ください。)

ゆうちょ銀行お届出印を  
忘れずに捺印ください。

加入者番号 CD

加入者番号 07871

加入者番号 AIU/AIG

加入者番号 29-8H11

加入者番号 000-123-4567

加入者番号 090-XXXX-XXXX

加入者番号 〒110-0001 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(氏名) 宮城 太郎

加入依頼者(住所) 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(生年月日) 00年00月00日

加入依頼者(性別) 男

加入依頼者(電話番号) 000-123-4567

加入依頼者(携帯電話番号) 090-XXXX-XXXX

加入依頼者(住所) 〒110-0001 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(氏名) 宮城 太郎

加入依頼者(住所) 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(生年月日) 00年00月00日

加入依頼者(性別) 男

加入依頼者(電話番号) 000-123-4567

加入依頼者(携帯電話番号) 090-XXXX-XXXX

加入依頼者(住所) 〒110-0001 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(氏名) 宮城 太郎

加入依頼者(住所) 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(生年月日) 00年00月00日

加入依頼者(性別) 男

加入依頼者(電話番号) 000-123-4567

加入依頼者(携帯電話番号) 090-XXXX-XXXX

加入依頼者(住所) 〒110-0001 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(氏名) 宮城 太郎

加入依頼者(住所) 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(生年月日) 00年00月00日

加入依頼者(性別) 男

加入依頼者(電話番号) 000-123-4567

加入依頼者(携帯電話番号) 090-XXXX-XXXX

加入依頼者(住所) 〒110-0001 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(氏名) 宮城 太郎

加入依頼者(住所) 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(生年月日) 00年00月00日

加入依頼者(性別) 男

加入依頼者(電話番号) 000-123-4567

加入依頼者(携帯電話番号) 090-XXXX-XXXX

加入依頼者(住所) 〒110-0001 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(氏名) 宮城 太郎

加入依頼者(住所) 東京都千代田区千代田1-2-3

加入依頼者(生年月日) 00年00月00日

加入依頼者(性別) 男

加入依頼者(電話番号) 000-123-4567

加入依頼者(携帯電話番号) 090-XXXX-XXXX

加入依頼者(住所) 〒110-0001 東京都千代田区千代田1-2-3

金融機関お届出印の  
押印について

金融機関お届出印の押印をご確認  
のうえ、鮮明に押印してください。  
なお、鮮明でない場合は、再度  
捺印部分に押印してください。

受付できない押印の例

不鮮明

重ね押し

金融機関お届出印の  
押印について

金融機関お届出印の押印をご確認  
のうえ、鮮明に押印してください。  
なお、鮮明でない場合は、再度  
捺印部分に押印してください。

金融機関お届出印の  
押印について

金融機関お届出印の押印をご確認  
のうえ、鮮明に押印してください。  
なお、鮮明でない場合は、再度  
捺印部分に押印してください。

金融機関お届出印の  
押印について

金融機関お届出印の押印をご確認  
のうえ、鮮明に押印してください。  
なお、鮮明でない場合は、再度  
捺印部分に押印してください。

金融機関お届出印の  
押印について

金融機関お届出印の押印をご確認  
のうえ、鮮明に押印してください。  
なお、鮮明でない場合は、再度  
捺印部分に押印してください。

[ご注意] 訂正について...ご記入の場合、必ず二重線で消してから、訂正印(お届印)を押印してください。