

共済契約申込書

申込日
平成 年 月 日

一般社団法人 沖縄県PTA連合会 安全委員会 御中

沖縄小学校

PTA

会長名 **沖縄二郎**

公印

学校住所 **那覇市曙2-26-27**

TEL **〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇**

FAX **〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇**

事務担当者名 **曙 和子** 役職名
(PTA事務)

1. 被共済者の加入予定世帯数 **今年度分を記入** 世帯
2. 共済掛金の予定金額 円(150円×上記予定世帯)

※ 共済約款を承認し、共済契約を締結する。

※ 「共済契約申込書」は、郵送でお願いします。(当日消印有効)

※ 共済証書はすべての手続きが完了した後に送付致します。

※ **今年度3月末日までに次年度の契約申込がなければ4月1日からの適用はされません。**