

小松市PTA自転車総合—SEGURO DA BICICLETA

Circular aqui se vai entrar no seguro e preencher os dados

CARIMBAR AQUI CASO OPTAR PELA ADESÃO AO SEGURO

小学新1年生用

小松市PTA自転車総合補償制度加入依頼書

小松市立学校PTA連合会 御中

加入依頼日 年 月 日

平成 年度

加入費 2,000円 (内訳: 自転車総合保険 保険料 2,000円)

※ ご加入希望者は、必要事項をご記入の上、記名捺印いただき加入費を添えてお申込み下さい。

全員提出 補償期間 平成 年4月8日より 平成 年5月8日までの1年1ヶ月

加入する加入しないのどちらかに○を付けて右記に記入して提出して下さい。

加入する	児童・生徒 (被保険者)	保護者 (加入依頼者)	学校名	Nome da escola 学校
	住所 TEL ENDEREÇO	住所 (児童生徒と同一の場合記入不要) Não preencher	学年	serie 4 turma 組
加入しない	氏名 フリガナ Nome do aluno	氏名 フリガナ Responsável	性別	M 男 女 F
	児童・生徒	保護者	DNasc	S. II Heisei 年 月 日
	氏名 Nome do aluno	氏名 Nome do responsável	学校名	Nome da escola 学校
			学年	年 組

(死亡保険金受取人について)この保険の死亡保険金受取人は、被保険者の法定相続人になります。

小松市立学校PTA連合会 ☎ 0761-23-2478 FAX 0761-23-0902

小松市西町25 芦城小学校 平成集義記念館内

※提出日に間に合わなかった場合は、4月8日までに連合会事務局までご持参下さい。

Circular aqui se não vai entrar no seguro