

様式-9

- 【転入】(児童・生徒・園児) 当会共済事業「県内未加入PTA」及び「県外」より転入した場合。
- 【途中加入】(児童・生徒・園児) 在籍しているが、当会共済事業「未加入」であった場合。
- 【途中加入】教職員(PTA会員) 当会共済事業「未加入」であった場合。

20 年 月 日

一般社団法人岩手県PTA連合会 会長 様

PTAコード			
市町村		学校(園) PTA	
会長			PTA 会長 職印
電話番号 () —			

2026年度 加入申込書(転入・途中加入)

一般社団法人岩手県PTA連合会共済事業への加入について下記のとおり報告いたします。

共済掛金は、貴会指定の「振込用紙(転入生・途中加入者用)」により、加入月の翌月1日～末日までに送金いたします。

記

氏名 生年月日	該当欄に☑を入れてご記入下さい	該当欄に☑を入れてご記入下さい	転入前 都道府県名・学校(園)名
ふりがな ----- 氏名 ----- 生年月日 西暦 年 月 日	<input type="checkbox"/> 児童・生徒・園児 (保護者含む) _____ 学年 共済掛金 1人600円(通年)	<input type="checkbox"/> 転入 転入年月日 20 年 月 日 <input type="checkbox"/> 途中加入 途中加入年月日 20 年 月 日	都道府県名 ----- 学校(園)名 -----
	<input type="checkbox"/> 教職員(PTA会員) 共済掛金 1人100円(通年)	<input type="checkbox"/> 途中加入 途中加入年月日 20 年 月 日	/

- ※ 転入生の加入手続きは、同一月分を取りまとめのうえ、転入月の翌月1日～末日までに加入手続きを進めて下さい。
- ※ 途中加入者の手続きは、速やかに手続きを進めて下さい。(3月の転入生・途中加入者は、3月中に手続きをお願いします。)

- 共済掛金 …… 振込用紙(転入生・途中加入者用)に必要な事項を記入のうえ最寄りの岩手銀行から送金願います。
- 加入申込書(転入・途中加入) …… 本様式「様式-9」に記入のうえ、当会専用封筒により郵送願います。
- 当会共済事業加入PTA間での異動(転入・転出)は、電話での報告をお願いします。
注) 岩手県内の支援学校・幼稚園には当会共済事業に加入していないPTAもありますので、当会へ確認願います。

事務担当者 職名 氏名

<個人情報の取り扱いについて>

一般社団法人岩手県PTA連合会は、本共済契約に関する個人情報を共済引受審査、支払いの判断、本共済契約の履行のために利用します。また、上記の利用目的のため必要な範囲内で、業務委託先、共済金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。なお、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。