

日本スポーツ振興センター災害共済給付制度への
加入意思確認書（同意書）

学校提出用

太枠内の項目をご記入ください。

※ 船橋市教育委員会教育長あて及び保護者様控え、どちらもご記入ください。

船橋市教育委員会教育長 あて

学校名	学校 (特別支援学校の場合→ ☐ 小学部・ ☐ 中学部・ ☐ 高等部)		学年・クラス・番号 年 組 番
児童生徒 フリガナ 氏 名		生年月日 (西暦) 年 月 日	
船橋市教育委員会が独立行政法人日本スポーツ振興センターと締結する災害共済給付契約について、船橋市立学校に在学する間、上記児童生徒が加入することに ☐ 0 同意します ☐ 1 同意しません ※加入を希望されない方はこちらにチェック☑してください。			
提出年月日：令和 年 月 日	保護者又は後見人 フリガナ 氏 名		
※保護者が2人いる場合は、 原則2人記載してください→	フリガナ 氏 名		

※ 切り離さずご提出ください。

日本スポーツ振興センター災害共済給付制度への
加入意思確認書（同意書）

保護者様控え

学校名	学校 (特別支援学校の場合→ ☐ 小学部・ ☐ 中学部・ ☐ 高等部)		学年・クラス・番号 年 組 番
児童生徒 フリガナ 氏 名		生年月日 (西暦) 年 月 日	
船橋市教育委員会が独立行政法人日本スポーツ振興センターと締結する災害共済給付契約について、船橋市立学校に在学する間、上記児童生徒が加入することに ☐ 0 同意します ☐ 1 同意しません ※加入を希望されない方はこちらにチェック☑してください。			
提出年月日：令和 年 月 日	保護者又は後見人 フリガナ 氏 名		
※ 保護者が2人いる場合は、 原則2人記載してください→	フリガナ 氏 名		

-----教員・職員使用欄-----

受付印
(またはサイン)

受付日 年 月 日