（別紙）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

広島県高等学校体育連盟　御中

令和４年度スポーツ安全保険加入依頼書

○学校情報を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| 住所 |  |
| 電話 |  |
| 学校長又は責任者氏名 |  |

○加入者情報を記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名（漢字） | 性別 | 年齢(R4/4/1現在) | 加入区分 |
| 1 |  | 男　・　女 | 歳 | A1・AW・C・CW・B・BW・A2 |
| 2 |  | 男　・　女 | 歳 | A1・AW・C・CW・B・BW ・A2 |
| 3 |  | 男　・　女 | 歳 | A1・AW・C・CW・B・BW ・A2 |
| 4 |  | 男　・　女 | 歳 | A1・AW・C・CW・B・BW ・A2 |
| 5 |  | 男　・　女 | 歳 | A1・AW・C・CW・B・BW ・A2 |
| 6 |  | 男　・　女 | 歳 | A1・AW・C・CW・B・BW ・A2 |
| 7 |  | 男　・　女 | 歳 | A1・AW・C・CW・B・BW ・A2 |
| 8 |  | 男　・　女 | 歳 | A1・AW・C・CW・B・BW ・A2 |
| 9 |  | 男　・　女 | 歳 | A1・AW・C・CW・B・BW ・A2 |
| 10 |  | 男　・　女 | 歳 | A1・AW・C・CW・B・BW ・A2 |

○ご希望の支払い方法□をクリックしてください。

コンビニエンスストアでの支払い

セブンイレブン　　ローソン　　ファミリーマート

デイリーヤマザキ（ヤマザキデイリーストア）　　ミニストップ　　セイコーマート

Pay-easyでの支払い