平成25年度　関東高等学校ゴルフ連盟　保険申込用紙　兼　振込確認書

（中学部もこの用紙に記入のこと）

平成　　年　　月　　日

関東高等学校ゴルフ連盟　会長

小澤　正昭　様

貴連盟取り扱いの保険に加入いたします。

学校名　　顧問名（保護者名）　　印

保険加入者名簿

NO.	加入者名	学年	保険種別

NO.	加入者名	学年	保険種別
例	関東　太郎	顧問	顧問用
例	関東　一郎	2年	生徒用

記載上の注意

※ 上の名簿記載の選手・顧問のみがこの保険の適用範囲になります。補償範囲は案内でご確認下さい。

※ 保険種別は、**生徒用**（生徒・顧問が加入可），**顧問用**（顧問のみ加入可）の2種類です。

※ 保険費用は、1名につき　**生徒用1，100円，顧問用6，280円**です。

※ 保険期間は、申込加入日から平成26年6月1日までです。

※ 申込者（学校）には、後日証券番号と問い合わせ先と担当者名が郵送されます。

※ この用紙は、登録申請用紙とともに、**連盟事務所に送付して**ください。

振込費用総額と振込日

保険に関する費用の総額　　￥　　を　平成　　年　　月　　日付で

名義　で振込完了しました。

・問い合わせ先

〒154-0005　東京都世田谷区三宿1-13-4グランドステージ三宿201
東京海上日動火災保険株式会社代理店　有限会社グッド・ウッド
TEL　03-6453-2638　FAX　03-6453-2658

〒101-0061　千代田区三崎町3-9-3　チヨダビル4F
関東高等学校ゴルフ連盟　事務所
TEL　03-3221-5814　　FAX　03-3221-9244

・費用振込先

口座名：　みずほ銀行・大森支店　普通　５６２１８８０

名義人：　有限会社　グッドウッド

名義住所：　〒154-0005　東京都世田谷区三宿1-13-4グランドステージ三宿201

名義人電話：　03-6453-2638