

払込取扱票(兼加入申込票)

ご加入の際は、必ず下欄「払込取扱票」を切り離し郵便局にてお手続きください。

※保険料払込時には、別途料金が必要となります。(払込手数料は払込人負担)

※ATM利用の場合は、必ず払込取扱票をATMに差し込んでください。※ゆうちょアプリ使用の場合も払込取扱票の使用が必要となります。

記入例

00	東京	払込取扱票	
口座番号		金額	
00100-6-106601		千 百 十 万 千 百 十 円	
00100-6-106601		15850	
加入者名		備考	
中央職業能力開発協会 職業訓練生総合保険係			
学校コード/学校名		校 区分	
0381 水沢高等職業訓練校		認定 岩手 都-道-府-県	
フリガナ		自署がない場合、右欄に押印	
おうしゅう		たろう	
氏名		印	
奥州		太郎	
「ご加入内容確認事項」について確認するとともに個人情報取扱に同意のうえ、加入を申し込みます。			
訓練生住所		TEL	
〒023-0841 岩手県奥州市水沢真城字中上野96番地3		0197-23-3388	
保険期間		日	
※西暦でご記入ください (訓練最終日)			
2026年4月12日 ~ 2028年3月31日			
年月数		日	
2年 15,850円			
◎他の保険契約等 (あり) 保険金請求歴 (あり)			
保険種類 死亡後遺障害保険金額 入院保険金日額 通院保険金日額 保険会社 回数 合計金額			
万円 円 円 円			
★保険料払込をさけるためパンフレット「保険期間と保険料」の欄をご覧ください(承認番号東第43991号)			
裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行) (承認番号東第43991号)			
これより下部には何も記入しないでください。			

振替払込請求書兼受領証

学校コードと学校名をご記入ください。
委託訓練の場合、学校名欄には、委託元(管轄校)をご記入ください。ご不明な場合は学校にご確認ください。

保険料は3か所にご記入ください。
※パンフレットの保険料表をご確認のうえ、正しい金額をご記入ください。

保険開始日は訓練開始日です。
(払込が訓練開始日以降の場合は払込日の翌日となります)

※記入項目については、丁寧な字で大きく分かりやすいように記入してください。
※訂正する際は、二重線を引き、正しい内容を近くに補記してください。また、金額欄を訂正する際は、二重線に加えて訂正印もお願いいたします。

※払込時には必ず、下欄の払込取扱票をご使用ください。

- ①「学校コード/学校名」欄に学校コードと学校名をご記入ください。委託訓練の場合、学校名欄には委託元(管轄校)をご記入ください。
- ②公共校・認定校いずれかに○印をつけてください。
- ③「学校所在地」欄に学校の所在地をご記入ください。
- ④「学科」欄に選択した科目名をご記入ください。
- ⑤「区分」欄については、訓練校からの指示があるときのみご記入ください。
- ⑥訓練生の氏名・住所・電話番号をご記入ください。特に「氏名」につきましては、OCRで読取るため、**楷書**でご記入ください。また、氏名の長い方も、それぞれの「氏」「名」の枠の中にご記入ください。
- ⑦保険開始日は払込日翌日以降のご指定の日からとなります(受付日付印の)

- ⑧翌日が訓練開始日前の場合は訓練開始日をご記入ください。
- ⑨保険終了日は訓練最終日をご記入ください。
- ⑩保険期間に該当する数字と、日間/月間のいずれかに○印をつけてください。
- ⑪該当する保険料を確認し(パンフレット参照)、保険料欄にご記入ください(3か所ございませう)。
- ⑫同種の危険を補償する他の保険契約等(傷害保険、傷害疾病保険等をい、共済契約を含みます)がありますか?保険金請求歴:過去3年以内にケガで保険金(5万円以上)を請求または受領したことがありますか?該当する場合は「あり」にマルを付けてください。(注)他の保険会社への契約、請求を含みます。

※上記項目が欠けている場合、保険金をお支払いできない場合があります。必ず、全項目にご記入ください。

受領証は事故の際にご加入を証明するためにご提出いただけます。パンフレットの受領証貼付台紙に貼り付けて訓練期間中大切に保管ください。

※受領証の写しを、学校にご提出願います。(事故の際にお役に立ちます。)

※ATMをご利用の場合は、ご利用明細票が受領証のかわりになります。

払込【記入例】訓練期間が2年間の場合

00	東京	払込取扱票	
口座番号		金額	
00100-6-106601		千 百 十 万 千 百 十 円	
00100-6-106601		15850	
加入者名		備考	
中央職業能力開発協会 職業訓練生総合保険係			
学校コード/学校名		校 区分	
0381 水沢高等職業訓練校		認定 岩手 都-道-府-県	
フリガナ		自署がない場合、右欄に押印	
おうしゅう		たろう	
氏名		印	
奥州		太郎	
「ご加入内容確認事項」について確認するとともに個人情報取扱に同意のうえ、加入を申し込みます。			
訓練生住所		TEL	
〒023-0841 岩手県奥州市水沢真城字中上野96番地3		0197-23-3388	
保険期間		日	
※西暦でご記入ください (訓練最終日)			
2026年4月12日 ~ 2028年3月31日			
年月数		日	
2年 15,850円			
◎他の保険契約等 (あり) 保険金請求歴 (あり)			
保険種類 死亡後遺障害保険金額 入院保険金日額 通院保険金日額 保険会社 回数 合計金額			
万円 円 円 円			
★保険料払込をさけるためパンフレット「保険期間と保険料」の欄をご覧ください(承認番号東第43991号)			
裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行) (承認番号東第43991号)			
これより下部には何も記入しないでください。			

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号

00100-6-106601

加入者名

中央職業能力開発協会 職業訓練生総合保険係

金額

千 百 十 万 千 百 十 円

15850

ご依頼人

西暦 2026年 4月 12日
~ 西暦 2028年 3月 31日

水沢高等職業訓練校 木造建築科

(氏名) 奥州 太郎

料金

(消費税込) 日 附 印

円

考

【学校に控えを必ず提出】

この受領証は、大切に保管してください。

(ご注意)

・この用紙は、機械で処理しますので、金額を記入する際は、枠内にはっきりと記入してください。

また、本票を汚したり、折り曲げたりしないでください。

・この用紙は、ゆうちょ銀行又は郵便局の払込機能付きATMでもご利用いただけます。

・この払込書を、ゆうちょ銀行又は郵便局の渉外員にお預けになるときは、引換えに預り証を必ずお受け取りください。

・ご依頼人様からご提出いただきました払込書に記載されたおところ、おなまえ等は、加入者様に通知されます。

・この受領証は、払込みの証拠となるものですから大切に保管してください。

