

滋彦翔西高第7号
令和5年(2023年)1月10日

県内国・県・私立中学校長 様
県 外 中 学 校 長 様

滋賀県立彦根翔西館高等学校
校 長 樋口 康之
(公 印 省 略)

令和5年度県立彦根翔西館高等学校スポーツ・文化芸術推薦選抜実技検査に伴う保険加入について

このことについて、令和4年(2022年)12月20日付け滋教委高第1108号で依頼がありましたとおり、実技検査の受検に関して、実技検査日における事故等への対応として、保険に加入していただきます。

つきましては、貴校に本校スポーツ・文化芸術推薦選抜の受検生がいる場合は、下記により、別紙「スポーツ関係実技検査保険加入届」に記入のうえ、加入金を添え出願書類とともに御提出いただきますようお願いいたします。

記

1 保険について

①保険内容

保険の種類 [傷害・賠償責任]		保険金額 [契約金額]	免責金額 [自己負担額]
死亡・後遺障害		735.2万円	なし
入院日額		6,000円	なし
手術	入院時	60,000円	
	外来時	30,000円	
通院日額		3,500円	
賠償責任		1,000万円	なし

引受保険会社：損保ジャパン

保険取扱者：トップパートナー（株） TEL：077-571-1070

②保険料 500円

③提出方法

別紙「スポーツ関係実技検査保険加入届」に必要事項を記入、押印をし、500円（郵送の場合は、郵便為替）を添えて、出願書類とともに、スポーツ・文化芸術推薦選拔出願日（1月31日（火）～2月1日（水）16：40まで）に提出してください。本校から領収書を発行いたします。

2 その他

受検に関する注意事項等の詳細については、別途、配付いたします。

お問い合わせは、本校教務課までお願いします。

滋賀県立彦根翔西館高等学校 教務課 担当 山根
TEL:0749-23-1491
<http://www.shoseikan-h.shiga-ed.jp/admissions>

スポーツ関係実技検査保険加入届

令和 年 月 日

滋賀県立_____高等学校長 様

志願者氏名_____

保護者氏名_____

下記のとおり、保険への加入をします。

保険の加入に関して		確認欄 (中学校が確認 し○を記入)
1	競技名	
2	保険加入者氏名_____ 生 年 月 日_____ 現 住 所_____	
3	保険加入金 500 円	

※国・県・私立中学校からの志願者は、保険への加入が必要です。

※県内市町立中学校・義務教育学校からの志願者は、競技・種目により保険の加入が必要です。

※保護者氏名欄は、本人が自筆すること。

中学校名_____ 校長名_____

印