

【中途加入】5月1日～2月1日 加入手続き方法

※年度当初加入締切日以降のお申込みは、中途加入となります。(申込期間：3月14日～1月15日)

【入会申込書兼加入依頼書(複写式)を記入・送付】

「2026年度版加入依頼書」に必要事項をご記入のうえ、**金融機関のお届印をご捺印**いただき、**3枚目まで**を事務局へご送付ください。**※4枚目はお客様控えとなりますので、お手元に保管をお願いします。**

【掛金の支払い方法】 申込書のご提出とご入金がそろい次第、手続きを進めます。

中途加入の年間[月割]掛金はお振込みにてお支払いいただきます。 ※次年度から登録口座引落し

下記の年間[月割]掛金表で金額をご確認の上、以下の方法で**締切日までにご入金**ください。

■**払込取扱票をご利用の場合** ※ゆうちょ銀行の通帳・カードなら、振込手数料はかかりません。

- ・同封の払込取扱票を、ゆうちょ銀行の窓口またはATMでご使用ください。
- ・窓口やATMで新しい用紙にご記入される場合は、下記をご記入ください。

◆口座番号：00140-8-667265 ◆口座名義：いばらき障害者生活サポート協会

■**お振込みの場合** ※振込手数料はお客様のご負担となります。

いずれかの口座へご入金をお願いいたします。(名義：イバラキシヨウガイシャセイカツサポートキョウカイ)

◆常陽銀行：県庁支店 普通 1240387 または、◆ゆうちょ銀行：〇一九店 当座 0667265

- ・振込人名は、**加入者(保護者)のお名前と電話番号(ハイフンなし)**を続けてご入力ください。

例)：イバラキ ハナコ09012345678 ※入金日のご相談がある場合は、事務局までご連絡ください。

【締切日】

▼加入依頼書・・・**毎月15日 事務局必着** ▼掛金振込・・・**毎月15日まで**

※締切後の書類のご到着やご入金は、翌月からの加入(差額分はご返金)となります。

《補償について》

【加入日】 締切日の翌月の1日 **【補償期間】** 加入日(毎月1日)～2027年4月1日午後4時

※病気による入院には**30日間の待機期間**があり、加入日を含め**30日経過後の翌日以降**が補償対象となります。

《加入および記入上の留意点》

【加入依頼書】 必ず**2026年度版の加入依頼書**にご記入ください(用紙左下に**2026**の印字あり)

【加入依頼者(申込者)】 茨城県在住または茨城県内の施設利用の知的障害児者、自閉症児者、発達障害児者の保護者、成年後見人等です。**障害者本人(被保険者)を加入依頼者とする事は出来ません。**

※法定代理人が手続きする場合は資格書類を提出 ※親族、成年後見人以外の依頼は補償が一部対象外となる場合があります。

※法人後見人など法人によるご加入の場合は、**ご捺印**が必須となりますのでご注意ください。

【金融機関欄記入】 本欄に記入された口座を、保険料引落とし等の登録口座として使用します。

銀行名・支店名・種目(普通・当座)・口座番号の記入漏れを確認し、捺印も忘れず、**すれやにじみなく**押してください。

◎TEL欄には、**日中に連絡が取れる電話番号(携帯電話を推奨)**をご記入ください。

【所属欄】 現所属の施設・作業所名、またはご利用予定が確定している施設・作業所名をご記入ください。

在宅の方や**一般事業所等**に勤務される方は、**協会本部所属**として取り扱わせていただきます。

※ご契約の補償内容等には一切お差し支えございません。

【訂正方法】 二重線で取り消し、**訂正印**を押印のうえ正しく記入し直してください。**※修正液の使用はできません。**

【プラン選択】 **5種のプラン**のいずれか**1つを必ずご選択**いただき、加入依頼書の希望加入日

(5月1日～2月1日まで)に**O印**をお付けください。

加入日	【年間[月割]掛金表(保険料)】 ※お振込み額は左側の掛金です。				
	入院4日目から 補償プランA	入院2日目から 補償プランB	入院2日目から 補償プランC	入院4日目から 補償プランD	入院給付金なし 補償プランE
5月1日	21,770円 (19,430円)	27,040円 (24,700円)	24,350円 (22,010円)	17,730円 (15,390円)	12,170円 (9,830円)
6月1日	19,880円 (17,690円)	24,660円 (22,470円)	22,220円 (20,030円)	16,210円 (14,020円)	11,140円 (8,950円)
7月1日	17,940円 (15,910円)	22,250円 (20,220円)	20,050円 (18,020円)	14,630円 (12,600円)	10,080円 (8,050円)
8月1日	16,010円 (14,130円)	19,830円 (17,950円)	17,890円 (16,010円)	13,070円 (11,190円)	9,030円 (7,150円)
9月1日	14,100円 (12,380円)	17,430円 (15,710円)	15,730円 (14,010円)	11,530円 (9,810円)	7,990円 (6,270円)
10月1日	12,180円 (10,620円)	15,050円 (13,490円)	13,580円 (12,020円)	9,980円 (8,420円)	6,930円 (5,370円)
11月1日	10,250円 (8,840円)	12,640円 (11,230円)	11,420円 (10,010円)	8,400円 (6,990円)	5,880円 (4,470円)
12月1日	8,320円 (7,070円)	10,240円 (8,990円)	9,260円 (8,010円)	6,850円 (5,600円)	4,830円 (3,580円)
1月1日	6,410円 (5,310円)	7,850円 (6,750円)	7,110円 (6,010円)	5,300円 (4,200円)	3,790円 (2,690円)
2月1日	4,480円 (3,540円)	5,430円 (4,490円)	4,940円 (4,000円)	3,750円 (2,810円)	2,720円 (1,780円)

【加入者証(保険証券)】 約1か月後にAIG損保より郵送されます『**控除証明書同封**』大切に保管してください。