

滋 長 浜 北 高 第 412 号
令和 6 年(2024 年)11 月 27 日

県 外 中 学 校 長 様
私立中学校・中等教育学校長 様
国立中学校・特別支援学校長 様
県立中学校・特別支援学校長 様

滋賀県立 長浜北高等学校
校 長 北村 登志子
(公 印 省 略)

令和 7 年度滋賀県立高等学校入学者選抜において実施するスポーツ実技検査における保険加入について

このことについて、令和 6 年(2024 年)10 月 31 日付け滋教委高第 1075 号および滋教委幼小中第 663 号で依頼があるとおり、実技検査日における事故等への対応のため、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者がいる場合は、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

取扱者：損保ジャパン株式会社 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29日（水）～1月30日（木）16：40 まで）に提出してください。本校から領収書を発行します。

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。

滋賀県立長浜北高等学校 教務課
TEL：0749-62-0238