

Overview of Mutual Aid Term Insurance by the Promotion and Mutual Aid Corporation for Private Schools of Japan

Supporting members of the Private School Mutual Aid program in establishing coverage through self-help efforts, including protection for their families

Note: Enrollment in the Survivor's Annuity Insurance is a prerequisite for enrolling in the Medical Coverage Insurance, Medical Expense Assistance Insurance, Three Major Diseases Coverage Insurance, and Long-Term Sick/Injury Leave Compensation Insurance. Spouses and children are insured only under the insurance plan(s) that the policyholder is enrolled in. Applications exceeding the policyholder's number of units or amount are not permitted.

The individual is required to be enrolled in the Survivor's Annuity Insurance to enroll in any of these plans.						
Insurance Plans	Survivor's Annuity Insurance (<i>Kazoku Nenkin Course</i>)	Medical Coverage Insurance (<i>Iryo Hoshō Course</i>)	Medical Expense Assistance Insurance (<i>Iryōhi Shien Course</i>)	Three Major Diseases Coverage Insurance (<i>3-Dai Shippei Hoshō Course</i>) (Note 4)	Long-Term Sick/Injury Leave Compensation Insurance (<i>Chōki Kyūgyō Hoshō Course</i>)	School Insurance
Coverage and Payout of Benefits	Lump-sum or annuity-style payout of benefits is made in the event of death or a predefined state of total permanent disability (TPD). (Annuity-style benefits will supplement the statutory annuities for bereaved families, etc.) *Spouses and children will receive benefits as a lump sum. [Death/Total permanent disability benefit (annuity funds)] Policyholder: ¥3 million to ¥30 million *Aged 71–75: ¥3 million / ¥5 million Aged 76–80: ¥3 million Spouse: ¥3 million / ¥5 million Child: ¥3 million Death (lump sum or annuity-style) Total permanent disability (lump sum or annuity-style)	In the case of continuous hospitalization for 5 days or more due to illness or injury, hospitalization benefits are payable starting from the 5th day (up to a maximum of 120 days per period of hospitalization). [Daily hospitalization benefit] Policyholder: ¥3,000 to ¥8,000 Spouse: ¥3,000 / ¥4,000 / ¥5,000 Child: ¥3,000 / ¥4,000 / ¥5,000 Hospitalization (5 consecutive days or more) Death	In the case of hospitalization due to illness or injury, an initial expense benefit of ¥30,000 is payable. Additionally, a hospitalization support benefit of ¥20,000 per month is payable (for up to 13 months). Furthermore, after having undergone predefined surgery, a surgery benefit (¥50,000, ¥100,000, or ¥200,000) is payable. In the case of hospitalization or surgery due to women's diseases, hospitalization and surgery benefits are payable. Initial hospitalization expenses Surgery Hospitalization support (1 day or more) Women's diseases (hospitalization or surgery)	¥3 million is payable in the event of: ○ a definitive diagnosis of a predefined malignant neoplasm (cancer); ○ having suffered an acute myocardial infarction or a cerebral stroke and meeting the predefined condition; or ○ having undergone predefined surgery due to acute myocardial infarction or cerebral stroke. There shall be no double payment of the specified diseases benefit along with the death/total permanent disability benefit. * In cases of acute myocardial infarction or cerebral stroke, the “predefined condition” includes having undergone predefined surgery. Malignant neoplasm (cancer) Acute myocardial infarction Cerebral stroke Death Total permanent disability Seven Major Diseases Coverage Severe diabetes Severe hypertensive disease Chronic renal failure Cirrhosis of the liver Malignant neoplasm (cancer) Acute myocardial infarction Cerebral stroke Riders Carcinoma In Situ Coverage Carcinoma in situ Malignant neoplasm (cancer) Benefits are payable if you meet the predefined condition for any of the seven major diseases (malignant neoplasm (cancer), acute myocardial infarction^(*), cerebral stroke^(*), severe diabetes, severe hypertensive disease (hypertensive retinopathy), chronic renal failure, or cirrhosis of the liver) (a definitive diagnosis is required in the case of malignant neoplasm (cancer)).	In the event of a predefined work disability due to illness or injury that persists beyond 60 days (waiting period), monthly benefits of up to ¥100,000 are payable starting from the 61st day (up to the maximum age of 60). *Up to 3 years for policyholders aged 55–59, and up to 24 months for work disability due to predefined mental disorders Long-term recuperation	Lump-sum payout of benefits is made in the event of death or a predefined state of total permanent disability (TPD). (Benefits for the member are paid out to the bereaved family as condolence money/death retirement benefits, etc.) [Death/Total permanent disability benefit] ¥100 thousand to ¥3 million Death Total permanent disability
Enrollment Eligibility (Note 1)	Policyholder/Spouse: Up to age 70 (Renewal up to age 80) Child: Aged 3–22	Policyholder/Spouse: Up to age 69 Child: Aged 0–22	Policyholder/Spouse: Up to age 70 (Renewal up to age 79) Child: Aged 0–22	Policyholder/Spouse: Up to age 65 (Renewal up to age 79)	Policyholder: Up to age 59	Policyholder: Up to age 70
Premiums		Premiums for the Survivor's Annuity Insurance, Medical Coverage Insurance, Medical Expense Assistance Insurance, and Long-Term Sick/Injury Leave Compensation Insurance are paid semi-annually. Premiums for the Three Major Diseases Coverage Insurance are paid semi-annually with refund of premiums on a pro rata basis in the event of termination. Premiums are automatically deducted from the policyholder's registered bank account twice a year (on March 22 and September 22). (If these dates fall on a bank holiday, the deduction will occur on the next business day.)				Same as the Survivor's Annuity Insurance. *Premiums are borne by the school corporation, etc.
Policy Renewal	Once enrolled, no notification is required for policy renewal (for the same amount or lower) in subsequent years.	Once enrolled, no notification is required for policy renewal (for the same unit or lower) in subsequent years.	Once enrolled, no notification is required for policy renewal (for the same type) in subsequent years.	Once enrolled, no notification is required for policy renewal in subsequent years. The policy will terminate once the benefit is paid out.	Once enrolled, no notification is required for policy renewal in subsequent years. The policy is terminated upon retirement. (Members who had voluntarily renewed their policy may not extend the policy.)	Once enrolled, no notification is required for policy renewal in subsequent years. The policy is terminated upon retirement. (Members who had voluntarily renewed their policy may not extend the policy.)
Coverage After Retirement (Note 2)	Extension after retirement for the same amount or lower is possible. (Maximum insured amount Aged 71–75: ¥5 million Aged 76–80: ¥3 million)	Extension after retirement for the same unit or lower is possible.	Extension after retirement for the same type or lower is possible.	Extension after retirement is possible.	The policy is terminated upon retirement. No coverage is available following termination of the policy.	The policy is terminated upon retirement. No coverage is available following termination of the policy.
Coverage After Expiry of Extension Period (Note 3)	—	Enrollment in the Medical Coverage Insurance Transition Plan is possible.	—	—	—	—

Note 1: The ages listed in enrollment eligibility are insurance ages. However, the Western-style age system is used for the Long-Term Sick/Injury Leave Compensation Insurance only. Please refer to the brochure for the minimum enrollment age with regard to enrollment eligibility.

Note 2: Must have been continuously enrolled in the Mutual Aid Term Insurance for at least one year at the time of retirement (with two or more transfers of premiums).

Note 3: Coverage after expiry of extension period Additional procedures are required for enrollment (there is no automatic renewal). We will notify individuals who are eligible for enrollment (approximately two months before termination). Please refer to the brochure for details.

The content of coverage for the insurance products listed is subject to change (including suspension of sale) due to future changes in the environment, etc.

*Please refer to the brochure for details of this program and other information.

Note 4: · The seven major diseases benefit and the cancer/carcinoma in situ benefit will only be paid out once each.

· The seven major diseases coverage rider and the cancer/carcinoma in situ coverage rider will terminate upon payout of their respective benefits.

· In the event that the specified diseases benefit, the death benefit, or the total permanent disability benefit is paid out, the main policy, type II non-participating term insurance for protection against specified diseases, will terminate. In such cases, the seven major diseases coverage rider and the cancer/carcinoma in situ coverage rider will also terminate concurrently.

The official names for each plan are as follows.

- *Kazoku Nenkin Course* (Survivor's Annuity Insurance) (group term insurance with a children's rider and an annuity payout rider)
 - *Iryo Hoshō Course* (Medical Coverage Insurance) (group medical coverage insurance with a family rider)
 - *3-Dai Shippei Hoshō Course* (Three Major Diseases Coverage Insurance) (type II non-participating group term insurance for protection against specified diseases
- with a seven major diseases coverage rider, cancer/carcinoma in situ coverage rider, living needs rider, and proxy claim rider (Y))
 - *Iryōhi Shien Course* (Medical Expense Assistance Insurance) (medical insurance)
 - *Chōki Kyūgyō Hoshō Course* (Long-Term Sick/Injury Leave Compensation Insurance) (group long-term disability income protection insurance with a mental disorder compensation rider)

[Inquiries regarding enrollment procedures, etc.] Meiji Yasuda Life Insurance Company,
Specified Public Corporation Business Promotion Department, Specified Public Corporation Business Promotion Group No. 2
Phone: 03-3283-3360 (Operating hours: 9:00 a.m. to 5:00 p.m., excluding Saturdays, Sundays, and holidays)

Sample

When completing the application form, make sure to review pages 13 and 14 of the brochure (Mutual Aid Term Insurance <Information for Second-Round Applications>) for important notes. If there are no changes to your enrollment information, submission is not necessary.



Please review the premiums and coverage for each insurance plan in the brochure posted on the Private School Mutual Aid website.



1

Check your membership number as well as your name, gender, and date of birth.

2

If your spouse and/or children are also enrolling, enter their name (in katakana), gender, and date of birth.

3

Select either the Recommended Plan or the Custom Plan by marking it with a circle.

おすすめプラン	☒
自由選択プラン	☐

Mark one with a circle

If you have selected the Custom Plan, mark with a circle either a “Plan (Amount, etc.)” or “Not enrolling (Terminate)” for all insurance plans.

Important

Enrollment in the Survivor's Annuity Insurance is a prerequisite for enrolling in the Medical Coverage Insurance, Medical Expense Assistance Insurance, Three Major Diseases Coverage Insurance, and Long-Term Sick/Injury Leave Compensation Insurance.

4

If you are applying for your family members, mark with a circle either a “Plan (Amount, etc.)” or “Not enrolling (Terminate)” for all insurance plans.

Important

Family members are insured only under the insurance plan(s) that the policyholder is enrolled in. Applications exceeding the policyholder's insured amount (units) are not permitted.

5

For new enrollments or policy changes (including policy termination or changes to your death benefit beneficiary, etc.), affix the individual's seal (not a stamp) on pages 1, 3, and 4. (If signing, please sign on all three pages 1, 3, and 4. Seals of spouses/children may not be substituted with the full-name seal or signature of the main policyholder (member).)

6

Enter the application date (notification date).

7

For new enrollments, enter the information of a bank account for which you are the account holder.

Important

You may not designate an account of Japan Post Bank, internet banks (Rakuten Bank, Sony Bank, etc.), AEON Bank, SBI Shinsei Bank, agricultural cooperatives, credit unions, or foreign banks. To make corrections to entered information, make sure to affix your bank seal as a correction stamp on pages 1, 2, and 4. *If the account holder's name is registered in English (alphabet), enter it in English. Only fill in the furigana field if the name is registered in furigana.

1

私立学校振興・共済事業団 理事長 殿
番号 2 1 2 5 8 2 9
学校法人等名 ユシマダイガク
加入者等記号・番号 1 3 A 0 9 2 3 0 1 2 3 4 0 0

1

加入者氏名 (カタカナでご記入ください)	性別	生年月日
1 シガク タロウ	男	昭和54年1月1日

2

配偶者氏名 (カタカナでご記入ください)	性別	生年月日
2 シガク ハナコ	女	昭和59年10月10日

2

子ども氏名 (カタカナでご記入ください)	性別	生年月日
シガク イチロウ	男	平成6年6月5日
シガク ハナヨ	女	平成6年3月3日
シガク ジロウ	男	平成6年4月1日
	女	平成6年 月 日

7

フリガナ シガク タロウ	フリガナ ブンキョウ
私学 太郎	文京

8

支店名	郵便番号
湯島	113-0034

8

ドウ	シ	ブンキョウ
フ	ン	キョウ

8

カタカナ	ドウ	シ	ブンキョウ
ユシマ 1-7-5 トウキョウガーデンパレス101ゴウ	フ	ン	キョウ

8

電話番号	市外	局番	番号
03	3	813	5321

8

死亡保険金受取人コード	死亡保険金受取人氏名
1: 配偶者 2: 子 3: 父母 5: 兄弟姉妹 6: 祖父父母 7: 孫 9: その他 C: 指定取消	氏名の記入は不要です

8

死亡保険金受取人コード	死亡保険金受取人氏名
1: 配偶者 2: 子 3: 父母 5: 兄弟姉妹 6: 祖父父母 7: 孫 9: その他 C: 指定取消	氏名の記入は不要です

8

死亡保険金受取人コード	死亡保険金受取人氏名
1: 配偶者 2: 子 3: 父母 5: 兄弟姉妹 6: 祖父父母 7: 孫 9: その他 C: 指定取消	氏名の記入は不要です

8

死亡保険金受取人コード	死亡保険金受取人氏名
1: 配偶者 2: 子 3: 父母 5: 兄弟姉妹 6: 祖父父母 7: 孫 9: その他 C: 指定取消	氏名の記入は不要です

8

死亡保険金受取人コード	死亡保険金受取人氏名
1: 配偶者 2: 子 3: 父母 5: 兄弟姉妹 6: 祖父父母 7: 孫 9: その他 C: 指定取消	氏名の記入は不要です

8

死亡保険金受取人コード	死亡保険金受取人氏名
1: 配偶者 2: 子 3: 父母 5: 兄弟姉妹 6: 祖父父母 7: 孫 9: その他 C: 指定取消	氏名の記入は不要です

8

死亡保険金受取人コード	死亡保険金受取人氏名
1: 配偶者 2: 子 3: 父母 5: 兄弟姉妹 6: 祖父父母 7: 孫 9: その他 C: 指定取消	氏名の記入は不要です

共済定期保険事業 加入申込書兼告知書

申込締切日	令和7年 11月 28日	効力発効日	令和8年 4月 1日	団体名	日本私立学校振興・共済事業団
団体定期保険／医療保障保険(団体型)／医療保障／無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)／団体長期障害所得補償保険					
●自由選択プランを選択する場合には申込欄の申込型、口、金額を○で囲んでください。 ●裏面告知内容をご確認のうえ、お申し込みください。 ●お申し込み内容が修正がある場合は二重線で訂正のうえ、必ず申込印と同じ印を訂正印として押印願います。 ●既加入の方で変更(含む脱退)する場合は、既加入コースの申込欄・死亡保険金受取人欄を全て記入のうえ押印してください。 ●ご記入がなく押印のみの場合は、現在と同じ申込型、口、金額となり、死亡保険金受取人は「指定なし」の取扱いとなります。(死亡保険金受取人欄も併せてご確認ください)					

申込欄	家族年金コース	医療保障コース	医療費支援コース	3大疾病保障コース
主契約	7大疾病保障特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約
型	型	型	型	型
金額	金額	金額	金額	金額
300万円	300万円	300万円	300万円	300万円
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
10万円	10万円	10万円	10万円	10万円

申込欄	家族年金コース	医療保障コース	医療費支援コース	3大疾病保障コース
主契約	7大疾病保障特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約
型	型	型	型	型
金額	金額	金額	金額	金額
300万円	300万円	300万円	300万円	300万円
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
10万円	10万円	10万円	10万円	10万円

申込欄	家族年金コース	医療保障コース	医療費支援コース	3大疾病保障コース
主契約	7大疾病保障特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約
型	型	型	型	型
金額	金額	金額	金額	金額
300万円	300万円	300万円	300万円	300万円
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
10万円	10万円	10万円	10万円	10万円

申込欄	家族年金コース	医療保障コース	医療費支援コース	3大疾病保障コース
主契約	7大疾病保障特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約
型	型	型	型	型
金額	金額	金額	金額	金額
300万円	300万円	300万円	300万円	300万円
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
10万円	10万円	10万円	10万円	10万円

申込欄	家族年金コース	医療保障コース	医療費支援コース	3大疾病保障コース
主契約	7大疾病保障特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約
型	型	型	型	型
金額	金額	金額	金額	金額
300万円	300万円	300万円	300万円	300万円
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
10万円	10万円	10万円	10万円	10万円

申込欄	家族年金コース	医療保障コース	医療費支援コース	3大疾病保障コース
主契約	7大疾病保障特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約
型	型	型	型	型
金額	金額	金額	金額	金額
300万円	300万円	300万円	300万円	300万円
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
10万円	10万円	10万円	10万円	10万円

申込欄	家族年金コース	医療保障コース	医療費支援コース	3大疾病保障コース
主契約	7大疾病保障特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約
型	型	型	型	型
金額	金額	金額	金額	金額
300万円	300万円	300万円	300万円	300万円
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
10万円	10万円	10万円	10万円	10万円

申込欄	家族年金コース	医療保障コース	医療費支援コース	3大疾病保障コース
主契約	7大疾病保障特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約
型	型	型	型	型
金額	金額	金額	金額	金額
300万円	300万円	300万円	300万円	300万円
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
10万円	10万円	10万円	10万円	10万円

申込欄	家族年金コース	医療保障コース	医療費支援コース	3大疾病保障コース
主契約	7大疾病保障特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約	がん・上肢内臓系特約
型	型	型	型	型
金額	金額	金額	金額	金額
300万円	300万円	300万円	300万円	300万円
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
付加する	付加する	付加する	付加する	付加する
10万円	10万円	10万円	10万円	10万円

令和7年度後期募集用

私学共済事業団用
新規加入脱退等
申込日(告知日)
令和7年
11月10日

申込日(告知日)	令和7年
11月10日	

申込日(告知日)	令和7年
11月10日	

申込日(告知日)	令和7年
11月10日	

申込日(告知日)	令和7年
11月10日	

申込日(告知日)	令和7年
11月10日	

申込日(告知日)	令和7年
11月10日	

申込日(告知日)	令和7年
11月10日	

申込日(告知日)	令和7年
11月10日	

申込日(告知日)	令和7年
11月10日	

日本私立学校振興・共済事業団 共済定期保険事業の概要

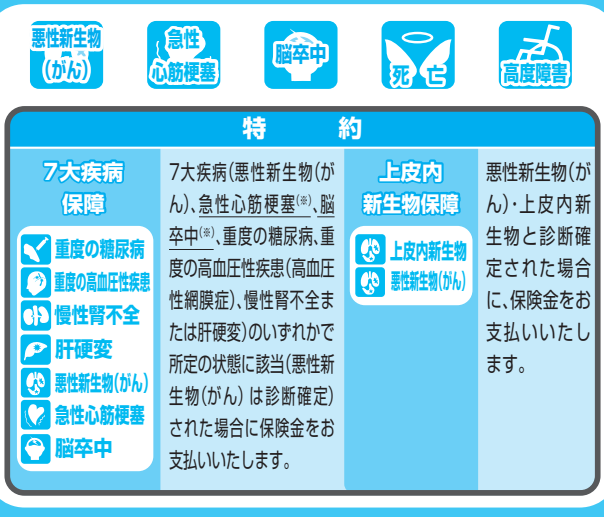
～私学共済制度の加入者の自助努力による保障づくりを家族を含めてサポートします～

(注) 医療保障コース・医療費支援コース・3大疾病保障コース・長期休業補償コースは、家族年金コースに本人が加入することが条件です。
配偶者・子どもは、本人が加入しているコースのみのお取扱いとなり、本人の口数・金額を超えてのお申し込みはできません。

個人加入コース

各コースに加入するには本人が家族年金コースに加入することが条件です。

学校加入コース

コース	家族年金コース	医療保障コース	医療費支援コース	3大疾病保障コース ^(注4)	長期休業補償コース	学校加入コース
保障内容・ 支払対象	死亡または所定の高度障害状態となった場合、一時金または年金形式にて支払います。 (年金形式の場合は公的遺族年金等を補完します。) ※配偶者、子どもは一時金での受取りです。 【死亡・高度障害保険金（年金原資）】 300万円～3,000万円（本人） ※71～75歳：300万円・500万円 76～80歳：300万円 300万円・500万円（配偶者） 300万円（子ども） 	病気やケガで継続して5日以上入院した場合、5日目から入院給付金を支払います。 (1入院120日限度) 【入院給付金日額】 3,000円～8,000円（本人） 3,000円・4,000円・5,000円（配偶者） 3,000円・4,000円・5,000円（子ども） 	病気やケガで入院した場合、初期費用として3万円を支払います。また、入院支援として1月につき2万円(最大13月)を支払います。 さらに所定の手術を受けた場合、手術保険金(5・10・20万円)を支払います。 女性疾病による入院・手術をした場合、入院保険金・手術保険金を支払います。 	○所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中中、所定の手術を受けられたとき 300万円を支払います。 特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複しては支払われません。 (※)「急性心筋梗塞」「脳卒中」の場合、「所定の状態」には「所定の手術を受けたとき」を含みます。 	病気やケガにより所定の就業障害が60日(免責期間)を超えて継続した場合に、61日目から月額最高10万円を支払います。 (最長60歳まで) ※55歳～59歳の方は3年、所定の精神障害による就業障害は24か月が限度 	死亡または所定の高度障害状態となった場合、一時金を支払います。 (加入者の弔慰金・死亡退職金等として保険金のご遺族に支払われます。) 【死亡・高度障害保険金】 10万円～300万円 
加入範囲 ^(注1)	70歳までの本人・配偶者 (継続加入は80歳までです) 3歳～22歳までの子ども	69歳までの本人・配偶者 0歳～22歳までの子ども	70歳までの本人・配偶者 (継続加入は79歳までです) 0歳～22歳までの子ども	65歳までの本人・配偶者 (継続加入は79歳までです)	59歳までの本人	70歳までの本人
保険料	保険料は「家族年金コース」「医療保障コース」「医療費支援コース」「長期休業補償コース」は半年払、「3大疾病保障コース」は新半年払です。 ご登録の口座から年2回(3月22日・9月22日)自動振り替えとなります。(金融機関の休日に当たる場合は翌営業日)					家族年金コースと同様です。 ※保険料は学校法人等が負担します。
継続加入	一旦加入すると、次年度以降同額以下で継続の場合は告知不要です。	一旦加入すると、次年度以降同口以下で継続の場合は告知不要です。	一旦加入すると、次年度以降同型で継続の場合は告知不要です。	一旦加入すると、次年度以降は告知不要です。保険金が支払われた場合は脱退となります。	一旦加入すると、次年度以降は告知不要です。退職時は脱退となります。 (任意継続加入者も継続できません。)	一旦加入すると、次年度以降は告知不要です。退職時は脱退となります。 (任意継続加入者も継続できません。)
退職後の取扱 ^(注2)	退職後も同額以下で継続可能です。 加入保険金額の上限 71～75歳:500万円 76～80歳:300万円	退職後も同口以下で継続可能です。	退職後も同型以下で継続可能です。	退職後も継続可能です。	退職時に脱退となります。 脱退後の取扱はありません。	退職時に脱退となります。 脱退後の取扱はありません。
継続期間満了後 ^(注3)	—	「医療保障コース移行加入プラン」に加入できます。	—	—	—	—

(注1) 加入範囲に記載の年齢は保険年齢です。ただし、「長期休業補償コース」のみ満年齢です。加入範囲の加入最低年齢については、パンフレットを確認してください。

(注2) 退職時に継続して1年以上共済定期保険事業に加入(保険料を2回以上振替)していることが必要となります。

(注3) 継続期間満了後の取扱いについて
ご加入にあたっては、別途手続きが必要です(自動継続ではありません)。加入資格のある方に対してご案内いたします(脱退2か月前ごろ)。詳細はパンフレットをご覧ください。

記載の保険商品について、今後の環境変化等により取扱内容(販売休止を含む)を変更させていただく可能性があります。

※制度内容等詳細についてはパンフレットをご覧ください。

(注4) ・7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金のお支払いは、それぞれ1回のみです。
・7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約は、それぞれ7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金が支払われた場合に消滅します。
・特定疾病保険金、死亡保険金または高度障害保険金のいずれかが支払われた場合、主契約である無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)は消滅します。この場合、同時に7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約も消滅します。

各コースの正式名称は以下のとおりです。

- 家族年金コース（子ども特約付年金払特約付団体定期保険）
●医療保障コース（家族特約付医療保障保険（団体型））
●3大疾病保障コース（7大疾病保障特約付がん・上皮内新生物保障特約付リビング・ニーズ特約付代理請求特約〔Y〕付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型））
- 医療費支援コース（医療保険）
●長期休業補償コース（精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険）

【加入手続き等に関するお問い合わせ先】 明治安田生命保険相互会社 特定公法人業務推進部 特定公法人業務推進第二グループ
Tel:03-3283-3360（受付時間 9:00～17:00 除土日・祝日）

記入例

申込書記入にあたっての注意事項は
リーフレット(共済定期保険事業<後期募集のご案内>)の
13・14Pも必ずご確認ください。加入内容の変更がない場合は、提出不要です。



各コースの保険料・保障内容は私学共済ホームページ内掲載のパンフレットをご確認ください



1 加入者等記号・番号、本人氏名・性別・生年月日を確認

2 配偶者・子どもも加入する場合、氏名(カタカナ)・性別・生年月日を記入

3 おすすめプランもしくは自由選択プランのいずれかに○を記入

おすすめプラン	○
自由選択プラン	○

いずれかに○を記入

自由選択プランを選択した場合、すべてのコースについて「コース(金額等)」もしくは「加入しません(脱退)」に○を記入

重要 医療保障コース、医療費支援コース、3大疾病保障コース、長期休業補償コースに加入するには、家族年金コースに加入することが条件です。

4 家族の方を申し込む場合、すべてのコースについて「コース(金額等)」もしくは「加入しません(脱退)」に○を記入

重要 家族の方は、本人が加入しているコースのみのお取り扱いとなり、本人の加入金額(口数)を超えてのお申し込みはできません。

5 新規加入・内容変更(脱退・死亡保険金受取人等の変更を含む)の場合、該当者の印鑑(スタンプ印以外)を1・3・4枚目に押印(サインの場合、1・3・4枚目すべてに記入してください。また、配偶者・子どもの押印欄は、共済加入者本人のフルネーム印や共済加入者本人のサインでのお取り扱いはできません。)

6 申込日(告知日)を記入

7 新規加入の場合、加入者本人名義の口座情報を記入

重要 ゆうちょ銀行、インターネット銀行(楽天銀行・ソニー銀行等)、イオン銀行、SBI新生銀行、農協、信用組合、外国銀行は指定できません。記入内容を訂正する場合は、必ず金融機関お届印を訂正印として1・2・4枚目に押印してください。※口座名義が英字(アルファベット)で登録の場合は英字で記入し、フリガナ欄はフリガナ登録がある場合のみご記入ください。

私立学校振興・共済事業団 理事長 殿

1 番号	2 1 2 5 8 2 9
学校法人等名	ユシマダイガク
加入者等記号・番号	1 3 A 0 9 2 3 0 1 2 3 4 0 0

1 加入者本人	加入者氏名(カタカナで記入してください)	性別	生年月日
1	シガク タロウ	男	昭和54年1月1日

2 配偶者	配偶者氏名(カタカナで記入してください)	性別	生年月日
2	シガク ハナコ	女	昭和59年10月10日

3 子ども	子ども氏名(カタカナで記入してください)	性別	生年月日
3	シガク イチロウ	男	平成6年5月5日
3	シガク ハナヨ	女	平成22年3月3日
3	シガク ジロウ	男	平成26年4月1日

7 新規加入記入者本人欄	フリガナ	氏名	金融機関名
02	シガク タロウ	私学 太郎	文京

8 住所欄	〒	市外	局番	番号
03	113-0034	03	3813	5321

共済定期保険事業 加入申込書兼告知書

申込締切日	令和7年 11月 28日	効力発効日(加入・増額日)	令和8年 4月 1日	団体名	日本私立学校振興・共済事業団
-------	--------------	---------------	------------	-----	----------------

団体定期保険／医療保障保険(団体型)／医療保険／無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)／団体長期障害所得補償保険

●自由選択プランを選択する場合には申込欄の申込型、口、金額を○で囲んでください。
●裏面告知内容をご確認のうえ、お申し込みください。
●お申し込み内容が修正がある場合は二重線で訂正のうえ、必ず申込印と同じ印を訂正印として押印願います。
●既加入の方で変更(含む脱退)する場合は、既加入コースの申込欄・死亡保険金受取人欄を全て記入のうえ押印してください。
●ご記入がなかった押印のみの場合は、現在と同じ申込型、口、金額となり、死亡保険金受取人は「指定なし」の取扱いとなります。(死亡保険金受取人欄も併せてご確認ください。)

3 おすすめプラン	申込欄	家族年金コース	医療保障コース	医療費支援コース	3大疾病保障コース	長期休業補償コース
3	X	型	5	口	M	型

4 家族年金コース	医療保障コース	医療費支援コース	3大疾病保障コース
申込欄	申込欄	申込欄	申込欄
500(300)万円	5(4)口	M(常時)型	300(万円)付加する

5 死亡保険金受取人欄・指定代理請求者指定欄	死亡保険金受取人コード	死亡保険金受取人氏名
9	1(配偶者)	シガク ハナコ

9 新規加入記入者本人欄	フリガナ	氏名	金融機関名
02	シガク タロウ	私学 太郎	文京

8 住所欄	〒	市外	局番	番号
03	113-0034	03	3813	5321

8 新規加入の場合、住所をカタカナで記入

9 死亡保険金受取人はコードにて指定(ご記入がない場合は、指定無の取り扱いとなります)

<例>・コード指定する場合

死亡保険金受取人コード	死亡保険金受取人氏名
1(配偶者)	シガク ハナコ

1～7のコードで指定するときは氏名の記入はいりません。

コード例

1:配偶者、2:子ども、3:父母、5:兄弟姉妹、7:法定相続人

・個人指定する場合

死亡保険金受取人コード	死亡保険金受取人氏名
1(配偶者)	シガク ハナコ

氏名の記入をするとコードは自動的に9になります。

10 3大疾病保障コースに申し込む場合、指定代理請求者を指定

(氏名をカタカナでご記入のうえ、必ず該当するコードを併せて記入してください)

コード例

1:配偶者、2:子ども、3:父母、5:兄弟姉妹

※死亡保険金受取人コードとは異なります

保険金・給付金は日本国内の金融機関への送金となります(海外送金はできません)のでご注意ください。