

滋 堅 高 第 4 5 3 号  
令和6年(2024年)11月14日

関係中学校長 様

滋 賀 県 立 堅 田 高 等 学 校  
校 長 横 井 和 暢  
( 公 印 省 略 )

令和7年度滋賀県立堅田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(依頼)

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 ウエイトリフティング競技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	なし
賠償責任		1,000万円	なし

取扱者：トップパートナー(損保ジャパン日本興亜代理店) TEL:077-571-1070

#### ②保険加入金 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、押印のうえ、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。

滋賀県立堅田高等学校 教務課  
TEL: (077) 572-1206  
<http://www.katata-h.shiga-ec.ed.jp>