

公益社団法人 全国子ども会連合会 御中
(都道府県子連・指定都市子連へ提出)

契約者申込書(第 回)

団 体 名 (市区町村子連名)	
(ふりがな) 代 表 者 名	印
住 所	〒 ー 電話() ー

＜申込状況＞

加入単位子ども会総数	今 回 申 込 数		前 回 ま で の 申 込 数	累 計 加 入 単 子 数
	新規	団体	団体	団体
	追加	団体		

項 目		今 回 申 込 数	前 回 ま で の 申 込 数	累 計 加 入 者 総 数
会 員	幼 児	名	名	名
	小 学 生	名	名	名
	中 学 生	名	名	名
	高校生・高校年齢相当	名	名	名
	育成者・指導者・事務局職員	名	名	名
	合 計	名	名	名
参 考	中 学 生	名	名	名
	ジュニアリーダー	名	名	名
	高校生・高校年齢相当 ジュニアリーダー	名	名	名

- 共済掛金等[共済掛金50円(10月以降加入は40円)＋全子連運営費20円]
70円(加入月が4月～9月)×人数 円
60円(加入月が10月～3月)×人数 円
- 加入年月日 平成 年 月 日
- 会費の納入 指定口座に 平成 年 月 日に振り込みます。

受付印
都道府県子連・指定都市子連

＜個人情報の取り扱いについて＞

本共済契約に関する個人情報は、公益社団法人全国子ども会連合会が共済引受の審査、本共済契約の履行のために利用いたします。
また、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。ただし、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

(提出日)平成 年 月 日

殿

(市区町村子連名)

<加入申込書>

学区・地区子ども会名

単位子ども会名

単位子ども会番号

育成会代表者氏名

(男 · 女)

連絡先住所

電話

電話 市外局番()

子ども会会長氏名

(男 · 女)

学年(小·中 年)

公益社団法人全国子ども会連合会「全国子ども会安全共済会」平成 年度分として申し込みます。

＜加入者数及び共済掛金＞

子ども会 員	会 員	幼児	小学生	中学生 (内ジュニアリーダー)	高校生・高校年齢相当 (内ジュニアリーダー)	指導者・ 育成者	合計
	人 数	名	名 () 名	名 () 名	名 () 名	名	名
	掛金等	共済掛金の合計額を記載してください。⇒ (一人あたり70円。ただし、10/1以降加入の場合は60円)					円

＜加入者名簿1＞

ページ

[illegible]

＜個人情報取り扱いについて＞

本共済契約に関する個人情報は、公益社団法人全国子ども会連合会が共済引受の審査、本共済契約の履行のために利用いたします。

また、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、貸渡金の請求・支払に関する関係先等に提供することがあります。ただし、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

(市区町村子連名)

< 加入者名簿 2 > (提出日)平成

年 月 日

／ ページ

校区·学区名

単位子ども会名

単位子ども会番号

[illegible]

＜個人情報取り扱いについて＞

本共済契約に関する個人情報は、公益社団法人全国子ども会連合会が共済引受の審査、本共済契約の履行のために利用いたします。

また、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先・共済金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。ただし、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

(市区町村子連名)

(提出日)平成

年 月 日

学区・地区子ども会名

単位子ども会名

単位子ども会番号

代表者名

届出担当者名

1・活動・事業名

[illegible]

2.日常定例活動(日常の練習等を含む)

[illegible]

変 更 届

公益社団法人 全国子ども会連合会御中
(都道府県子連・指定都市子連へ提出)

団 体 名
(市区町村子連名) _____
代 表 者 名 _____ (印)
単 位 子 ども 会 名 _____
単 位 子 ども 会 番 号 _____
代 表 者 名 _____
連 絡 先 _____

全国子ども会安全共済会規程に基づき、次のとおり変更届を提出いたします。

1. 所属変更(転入)届

所属変更 加入者名	新会員No	氏 名	性別	種 別	学年	年齢	旧会員No	備 考
			男・女	幼・小・中・高・育・指				
			男・女	幼・小・中・高・育・指				
			男・女	幼・小・中・高・育・指				
			男・女	幼・小・中・高・育・指				
転入月								
旧所属団体	市区町村子連名							
	単位子ども会名							
	単位子ども会番号							
備考								

2. 改姓届

改姓する 加入者名	会員No	旧 氏 名	新 氏 名	備 考

3. 代表者変更届

旧代表者	ふりがな _____
市区町村子連	代表者氏名 _____ (印)
単位子ども会	住 所 〒 _____
(いずれかに○)	電話番号 _____
新代表者	ふりがな _____
市区町村子連	代表者氏名 _____ (印)
単位子ども会	住 所 〒 _____
(いずれかに○)	電話番号 _____
変更理由	

＜個人情報の取り扱いについて＞

本共済契約に関する個人情報は、公益社団法人全国子ども会連合会が共済引受の審査、本共済契約の履行のために利用いたします。
また、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。ただし、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。