

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)

共済契約申込書

団 体 名 (市区町村子連名)	文京区こども会連合会
(ふりがな) 代 表 者 名	おおつか いちろう 大塚 一郎 (印)
住 所	〒 112 - 0012 東京都文京区大塚6-1-14 電話(03) 5319 - 1741

共済約款を承認し、次のとおり共済契約を申し込みます。

1. 申込日 平成 26 年 3 月 25 日
2. 被共済者の加入予定人数 2,500 名
3. 共済掛金等の予定金額
共済掛金 50円 全子連運営費 20円
$$\boxed{70} \text{円} \times \boxed{2,500} \text{人} = \boxed{175,000} \text{円}$$

(予定人数 2,500 人、合計金額 175,000 円)
4. 共済証書交付の有無
どちらかに✓してください。✓がない場合は共済証書の交付はいたしません。
 共済証書の交付を希望します。
 共済証書の交付を希望しません。

以上

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 1 回)

団体名 (市区町村子連名)	文京区こども会連合会
(ふりがな) 代表者名	おおつか いちろう 大塚 一郎 (印)
住所	〒 112 - 0012 東京都文京区大塚6-1-14 電話(03) 5319 - 1741

〈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	35 団体	0 団体	35 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	45 名	0 名	45 名
	小 学 生	320 名	0 名	320 名
	中 学 生	70 名	0 名	70 名
	高校生・高校年齢相当	15 名	0 名	15 名
	育成者・指導者・ 事務局職員	300 名	0 名	300 名
	合 計	750 名	0 名	750 名
参 考	中 学 生 ジュニアリーダー	15 名	0 名	15 名
	高校生・高校年齢相当 ジュニアリーダー	3 名	0 名	3 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 52,500 円
60円(加入月が10月~3月)×人数 _____ 円
- 加入年月日 平成 26 年 4 月 1 日
- 会費の納入 指定口座に 平成 26 年 5 月 23 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。