

文京区子ども会連合会 殿

(市区町村子連名)

(提出日)平成 27 年 4 月 5 日

<加入申込書>

必要な場合はご記入下さい

学区・地区子ども会名 _____
単位子ども会名 音羽子ども会
単位子ども会番号 130510001
育成会代表者氏名 千石 二子 (女)
連絡先住所 〒112-0013 東京都文京区音羽1-1-1
電話 市外局番(03) 5319-0110
子ども会会長氏名 根津 三子 (女)
学年(小)中 6 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 27 年度分として申し込みます。

<加入者数及び共済掛金>

Table with 7 columns: 会員, 幼児, 小学生, 中学生, 高校生・高校年齢相当, 指導者・育成者, 合計. Row 1: 2, 10, 4, 2, 7, 25. Row 2: 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), 1,750円

<加入者名簿 1 >

/ ページ

Table with 2 main sections. Left section: 15 rows (A-O) with columns No., 氏名, 性別, 種別, 学年, 年齢. Right section: 10 rows (P-Y) with columns No., 氏名, 性別, 種別, 学年, 年齢. Includes circled gender and category markers.

<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。

文京区子ども会連合会 殿

単位子ども会作成

(市区町村子連名)

(提出日)平成 27 年 4 月 5 日

27 年度<年間行事計画書>

学区・地区子ども会名 **必要な場合はご記入下さい**

単位子ども会名 **音羽子ども会**

単位子ども会番号 **130510001**

代 表 者 名 **千石 二子(単位子ども会の代表者)**

届出担当者名 **白山 五郎**

全国子ども会安全共済会規程に基づき、単位子ども会年間行事計画書を提出します。

1.活動・事業名

| 月 | 実施予定日 | 行 事 ・ 活 動 名 | 会 場 | 参加予定人数 | 備 考 |
|----|----------|-----------------|---------------|----------|-------------|
| 4 | 6日 | 新会員歓迎会 | A公民館 | 20名 | |
| 5 | 5日 | 駅伝マラソン大会 | 〇〇川沿 | 30 | 雨天の場合、翌週へ延期 |
| 7 | 上旬 7日 | 〇〇神社夏祭り 七夕祭り | 〇〇神社 〇〇公民館 | 30 25 | |
| 8 | 下旬 | 〇〇工場見学 | 〇〇工場 | 30 | |
| 10 | 19, 20日 | 秋祭り | 〇〇町 | 30 | |
| 12 | 21日 | クリスマス会 | A公民館 | 30 | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

2.日常定例活動(日常の練習等を含む)

| | |
|----------|--------------|
| ソフトボール練習 | 5月から11月の毎週土日 |
| | |
| | |
| | |