

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)	〇〇市子ども会育成連絡協議会
(フリガナ) 代 表 者 名	スギウラ タカシ 杉浦 隆 ㊞
団 体 住 所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町2丁目3番地 電話(〇〇〇) 〇〇〇 - 〇〇〇〇
書 類 配 布 先 住 所 団体住所と同じ場合は「同上」と表示ください。	〒 - 同上 電話() -

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 30 年 3 月 20 日
2. 被共済者の加入予定人数 750 名
3. 共済掛金等の予定金額
共済掛金 50円 予定人数 750 人 = 合計金額 52,500 円
全子連運営費 20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

【注意事項】

4月1日加入の場合は、5月末日までに次の書類を都道府県・指定都市子連に提出願います。

- ① 加入申込書・加入者名簿1 <共済様式>加入-11
- ② 加入者名簿2 <共済様式>加入-12
- ③ 年間行事計画書 <共済様式>加入-13

4月1日加入の場合は、5月末日までに共済掛金等を都道府県・指定都市子連に振込み願います。