

(都道府県・指定都市子連へ提出)

変更届

(提出日) ○○○○年○○月○○日

団体名
(市区町村等子連名)

○○市子ども会

代表者名 ○田 ○郎

代表者が自署の場合は押印不要

(提出日) ○○○○年○○月○○日

単位子ども会名 △△△ 子ども会

単位子ども会番号 1 2 3 4 5

代表者名 ○山 ○子

連絡先 ○○○ - ○○○ - ○○○○

全国子ども会安全共済会規程

提出時の代表者名を記入

1. 転入届 (転入者を受入れた子ども会が提出)

都道府県・政令指定都市子連
使用欄

転入者	氏名	性別	年齢	転入月	備考	入金確認
		男・女		月		都道府県・政令指定都市子連にて旧所属での入金の有無を確認する。
		男・女		月		
		男・女		月		
		男・女		月		
		男・女		月		
	男・女		月			
旧所属団体	市区町村等子連名					都道府県・政令指定都市子連にて転入者の旧所属での共済掛金等の入金状況を確認してください。未入金の場合は入金確認の上、追加加入として変更届にて追加加入処理をしてください
	単位子ども会名					
	単位子ども会番号					

2. 名簿訂正

訂正する加入者	氏名	訂正内容	備考
	訂正者の氏名を記入		

ネット加入での代表者変更は、ログインのうえ、単位子ども会情報より訂正してください。「変更届」の提出は不要です。

3. 代表者変更 (新)

(旧)

フリガナ

代表者名

連絡先
(住所) 〒 —
(TEL) — —

変更日 年 月 日

フリガナ

代表者名

連絡先
(住所) 〒 —
(TEL) — —

変更日 年 月 日

〈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。