

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 (市区町村等子連名) | | |
| (フリガナ) 代表者名 | | 印 |
| 団体住所 | 〒 ー | |
| | 電話 | |
| 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。 | 〒 ー | |
| | 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 令和 年 月 日

2. 被共済者の加入予定人数 _____ 名

3. 共済掛金等の予定金額
共済掛金 50円 予定人数 _____ 合計金額 _____ 円
全子連運営費 20円 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。