<共済様式>04

公益社団法人　全国子ども会連合会　御中

（提出日）　令和　△　年　○　月　□　日

＜加入者名簿２＞

単位子ども会　　○○少年団　　○○隊

／

No.	氏　名	性別		種別					学年	年齢	保護者No.	No.	氏　名	性別		種別					学年	年齢	保護者No.
		男	女	幼	小	中	高	育			同伴			男	女	幼	小	中	高	育			同伴
21	AU	○			○				4			41	BO	○						○		35	
22	AV	○			○				4			42	BP		○					○		35	
23	AW		○		○															○		38	
24	AX	○			○															○		40	
25	AY		○		○															○		41	
26	AZ		○		○															○		43	
27	BA	○			○				6			47	BU	○						○		55	
28	BB	○			○				6			48	BV		○					○		62	
29	BC		○		○				6			49	BW		○					○		63	
30	BD		○		○															○		65	
31	BE	○																					
32	BF	○																					
33	BG		○																				
34	BH		○																				
35	BI	○																					
36	BJ		○																				
37	BK		○																				
38	BL	○																					
39	BM	○																					
40	BN		○																				

性別・種別欄は「○」または「1」で表示願います。

漢字変換で該当の漢字が表示されない場合は
「ひらがな」で入力してください。

※ 様式の変更は一切しないで下さい。
（例）枠の増減・罫線の変更等

「種別」ごとにページやエクセルシートを分けてください。
（種別が変わる時は新しい用紙を使用してください。）

「幼」（就学前）のページ
「小」（小学生）のページ
「中」（中学生）のページ
「高」（高校生等）のページ
「育」（育成者・指導者）のページ

※指導者・保護者に関して、「本部隊」と「他の隊」で名簿が重複していることがあります。会費の請求金額にも影響しますので、ご注意ください。

年齢は申込日に関係なく４月１日現在で記入ください。

就学前3年以下の幼児(4月1日現在で満3歳以下)は同伴保護者の同時加入が必須です。

令和5年1月改訂

＜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。