

市区町村等子連
受付日

<加入申込書>

(提出日) 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

公益社団法人全国

令和 ○ 年度分として申し込みます。

<押印不要の場合>

- ・年度当初加入手続き時
- ・代表者氏名が自署の時

<押印必要な場合>

- ・追加申請時、代表者氏名がデータ入力等の表示で自署でない時

新規

追加

該当に「○」表示を記入願います。

連絡先	住所
	加古川市○○○
	電話番号
	○○○-○○○-○○○○
子ども会会長名	【空欄】 (小・中) 学年

加古川市少年団指導者協議会
【空欄】
【空欄】
○○○○ ○○○○
少年団 ○○隊
カコガワ ハナコ
加古川市 花子

1.加入者数

種別	幼児	小学生	中学生	高校生等	育成者等	合計
人数	5名	25名	5名	2名	13名	50名
	(うちジュニアリーダー数)		3名	1名		4名

高校生等→高校生・高校年齢相当 育成者等 → 育成者・指導者・事務局職員

2.共済掛金等

送金額(㊦)	【空欄】 円	送金(納金)予定日	【空欄】○月○日
--------	--------	-----------	----------

㊦ 安全共済会掛金等と都道府県・指定都市子連会費等の合計額になります。

3.加入者名簿 1

No.	氏名	種別					学年	3歳以下	同伴保護者No.	No.	氏名	種別					学年	3歳以下	同伴保護者No.
		幼	小	中	高	育						幼	小	中	高	育			
1	AA	○					○	36	11	AK	○					2			
2	AB	○							12	AL	○					2			
3											○					2			
4											○					2			
5											○					3			
6											○					3			
7											○					3			
8	AH		○				1												
9	AI		○				1												
10	AJ		○				2									4			

◇幼児の登録について◇

- ・幼児（4月1日現在で満3歳以下）のみで登録することはできません。
- ・幼児（4月1日現在で満3歳以下）を登録される場合は、必ず保護者の方も1名以上同時に登録をしてください。保護者の方のNo.を必ず記入（入力）してください。

種別、3歳以下欄は「○」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。

加入者が20名超となる場合は<共済様式>04 加入者名

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6年4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。