

市区町村等子連 受付日	
----------------	--

〈加入申込書〉

(提出日) 令和 7 年 4 月 20 日

公益社団法人全国子ども会連合会「全国子ども会安全共済会」 令和 7 年度分として申し込みます。

※消えないペンで
ご記入ください

新規	☐
追加	☒

該当に「○」表示を記入願います。

追加加入の際は

市区町村等子連	土浦市子ども会育成連合会
学区・地区	土浦小学校地区
単位子ども会番号	082030〇〇〇
(フリガナ) 単位子ども会	ヤマトチョウコドモカイ 大和町子ども会
(フリガナ) 代表者	イクセイカイチョウメイ 育成会長名
連絡先	〒 300-0036 土浦市大和町9-2
住所	電話番号 029 - 823 - 7838
子ども会会長名	名前 (小)・中 6 学年

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	4 名	10 名	3 名	2 名	6 名	25 名
	(うちジュニアリーダー数)		1 名	1 名		2 名

高校生等→高校生・高校年齢相当者等 → 育成者・指導者・事務局職員

2. 共済掛金等

送金額 (※)		送金(納金)予定日	
---------	--	-----------	--

3. 加入者名簿 1

No.	氏 名	種別					学年	3歳以下	同伴保護者No.
		幼	小	中	高	育			
1	A					○			
2	B		○				6		
3	C		○		○				5
4	D								4
5	E								
6	F								
7	G								
8	H								
9	I		○						
10	J		○						39
11	K					○			
12	L		○				6		
13	M			○					
14	N			○			2		
15	O	○						○	17
16	P	○							
17	Q					○			
18	R								
19	S								
20	T								

・NO. (連番でご記入ください。)
・氏名 (保険証と同じ氏名をご記入ください)
・種別 (該当するところに○を記入)
・学年 (小中学生・高校生)
・3歳以下・同伴保護者No.
(令和7年4月1日時点で3歳以下の幼児のところに○及び保護者のNo.を記入する。)
※もれの無いよう必ずご記入ください。

令和7年4月1日時点で3歳以下の幼児が加入する場合は、保護者も併せてご加入ください。

加入者が20名超となる場合は〈共済様式〉04 加入者名簿2に超過分をご記入願います。

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。