

市区町村等子連
受付日

<加入申込書>

(提出日) 令和 〇 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 年度分として申し込みます。

申込後に変更が生じた場合は
<共済様式>07変更届をご提出願います。新規 ☒追加 ☐

該当に「〇」表示を記入願います。

市区町村等子連	文京市子ども会育成連絡協議会
学区・地区	大塚地区
単位子ども会番号 (フリガナ)	001-001-001 オオツカコドモカイ
単位子ども会 (フリガナ)	大塚子ども会 オオツカ イチロウ
代表者	大塚 一郎 ㊞
連絡先	〒 000-1111 子ども県文京市大塚町1-6
住所	電話番号 0XX1-23-1234
子ども会会長名	大塚 さくら (小・中) 6 学年

1. 加入者

代表者が自署の場合は
押印不要です。

	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
	(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 (㊞)	7,500 円	送金(納金)予定日	4月25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.
		幼 小 中 高 育			
1	AA	〇			〇 38
2	AB	〇			
3	AC				
4	AD				
5	AE				
6	AF		1		
7	AG		1		
8	AH		1		
9	AI		1		
10	AJ				

送金金額は、安全共済会、
県子連等会費の合計額に
なります。
金額は県子連等により違
いますので詳細は所属の
市区町村等子連にご確認
ください。申込後に変更が生じた場合は
<共済様式>07変更届をご
提出願います。加入者が20名
就学前3年以下

No.	氏 名	種別	学 年	3歳以下	同伴保護者No.
11	AK				
12	AL				
13	AM				
14	AN				
15	AO	〇			3
16	AP	〇			3
17	AQ				
18	AR				
19	AS				
20	AT	〇			4

種別欄・3歳以下欄は「〇」また
は「1」「*」等で表示願います。小学生・中学生・高校生は学年欄
の表示をお願いします。パソコン等で作成する際に漢字変
換で該当の漢字が表示されない場
合は「ひらがな」で入力して作成
してください。超過分をご記入願います。
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。

公益社団法人 全国子

所属の市区町村等子連に提出願います。

〇 年 4 月 20 日

<加入者名簿2>

単位子ども会

大塚子ども会

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				
21	AU		○				4				41	BO					○				
22	AV		○				4				42	BP					○				
23	AW		○				5				43	BQ					○				
24	AX										44	BR					○				
25	AY										45	BS					○				
26	AZ										46	BT					○				
27	BA										47	BU					○				
28	BB										48	BV					○				
29	BC		○				6				49	BW					○				
30	BD		○				6				50	BX									
31	BE			○			1														
32	BF			○			1														
33	BG			○			2														
34	BH			○			2														
35	BI			○			2														
36	BJ				○																
37	BK				○																
38	BL					○															
39	BM					○															
40	BN					○															

種別欄・3歳以下欄は「○」または「1」「*」等で表示願います。

小学生・中学生・高校生は学年欄の表示をお願いします。

申込後に変更が生じた場合は
<共済様式>O7変更届をご提出願います。

パソコン等で作成する際に漢字変換で該当の漢字が表示されない場合は「ひらがな」で入力して作成してください。

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。

(提出日) 令和 ○ 年 4 月 20 日

市区町村等子連 受付日	
----------------	--

所属の市区町村等子連に提出願います。

新規	○
追加・変更	

(該当に「○」表示してください)

令和 ○ 年度<年間行事計画書>

市区町村等子連	文京市子ども会育成連絡協議会
単位子ども会	大塚子ども会
単位子ども会番号	000-001-001
担当者	上野 一郎
連絡先電話番号	0XX1-23-1234

全国子ども会安全共済会規程に基づき、年間行事計画書を提出します。

1. 活動・事業名

月	実施予定日	行事・活動名	会場	参加予定人数	備考	
4	9日	新会員歓迎会	大塚町自治会館	20名		
5	14日	文京市駅伝大会	文京第一小学校	20名	雨天の場合は中止	
7	2日	大塚神社 夏祭り	大塚神社	50名		
7	9日	七夕祭り	大塚町自治会館	50名		
8	下旬	<div>本用紙に、記入しきれない場合は本用紙をコピーしてご利用ください。</div> <div>実施予定日が未定の場合は、おおよその予定日を記入してください。</div> <div>行事の追加・変更があった場合は本用紙の「追加・変更欄」に「○」を付けて追加・変更内容を記入して市区町村等子連に提出してください。</div> <div>行事実施日前に本用紙が都道府県・指定都市子連に届くように早めに提出願います。</div>			名	
9	10日				名	
10	14日・1				名	
11	3日				名	雨天の場合は中止
12	23日	クリスマス会	大塚町自治会館	25名		
1	14日	新春かるた会	大塚町自治会館	30名		
3	24日	新旧役員引継会	大塚町自治会館	15名		

2. 日常定例活動（日常の練習等を含む）

ドッジボール・ソフトボールの練習	5月から10月までの隔週土曜日
ラジオ体操(夏休み)	7月後半から8月末までの期間(日程は10日ほど)
市子連等行事への参加	参加案内を検討して随時参加する。

行 事 実 施 前 に 必 ず K Y T（ 危 険 予 知 ト レ ー ニ ン グ ） を 実 施 願 い ま す 。

年間行事の追加・変更が判明した段階で本様式に追加変更内容を記載して市区町村等子連経由して都道府県・指定都市子連に提出願います。

<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。

令和5年1月
改訂

市区町村等子連 受付日	
----------------	--

都道府県・指定都市 子連受付日	
--------------------	--

所属の市区町村等子連に提出
願います。

変更届(単位子ども会用)

(提出日) 令和 〇 年 7 月 15 日

市区町村等子連	文京市子ども会育成連絡協議会
単位子ども会	大塚子ども会
単位子ども会番号	000-001-001
担当者	神田 隆
連絡先電話番号	0XX1-23-5678

全国子ども会安全共済会規程に基づき、次のとおり変更届を提出いたします。

1. 転入届(転入者を受け入れた子ども会が提出)

転入者	新会員 NO.	氏名	種別	学年	3歳以下	3歳以下の幼児の場合はここに 「〇」表示をお願いします。				旧所属団体	
										単位子ども会	単位子ども会NO
	51	田端 連	小	3		7 月			文京市子連	駒込子ども会	000-001-003
	52	田端 結菜	幼			7 月			文京市子連	駒込子ども会	000-001-003
	53	田端 結衣	幼		〇	7 月			文京市子連	駒込子ども会	000-001-003
						月					
						月					

種別欄は「幼」「小」「中」「高」「育」と表示してください。

転入した会員のNo.・氏名を記入してください。

2. 加入者名簿の変更・訂正

変更・訂正 する 加入者	会員NO.	氏名	変更・訂正内容
	030	秋葉 ゆうな	名前を「ゆうな」から「優奈」に訂正願います。

変更・訂正する会員のNo.・氏名を記入してください。

変更訂正する内容を記入してください。

3. 代表者変更

(新)				(旧)			
(フリガナ) 代表者		カンダ タカシ 神田 隆		(フリガナ) 代表者		オオツカ イチロウ 大塚 一郎	
連絡先	住所	〒 000 - 1111 子ども県文京市大塚町1-7		連絡先	住所	〒 000 - 1111 子ども県文京市大塚町1-6	
	電話番号	0XX1-23-5678			電話番号	0XX1-23-1234	
変更日		7月1日					

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、保健医療等の特殊な非公開情報（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。