

子ども会リーダーの保険 登録申込書
(初回の登録は、FAX・郵送では受付できません。)

受付年月日	受付番号
年 月 日	- 1

団体名	ふりがな おおたふぁいたーず	
	大田ファイターズ	
	氏名	ふりがな おおた たろう 大田 太郎
代表者	住所	〒 144-8621 大田区 蒲田五 丁目 13番 14号
	電話番号	(自宅) 5744-1111 (携帯) 090-1234-5678
	氏名	ふりがな おおもり はなこ 大森 花子
事務連絡者	住所	〒 大田区 蒲田五 丁目 13番 14号
	電話番号	
	構成メンバー（会 以上で、その過 もたちであること 事務連絡者は、保険の内容 について確認の連絡ができ	

結成年月日	平成元年 4月 1日
目的・趣旨	1.文化・芸術活動 3.趣味活動 ⑤スポーツ活動 (いずれか主)
	クリエーション活動 不明な場合は、空欄のまま構いません。

規約・会則等		☒ 有・ ☐ 無	
会費	☒ 有・ ☐ 無	月額	1,000円

回数	30回
回数	1回

員)が5名
数がこど

リーダー数	10 人
子ども数	20 人
会員数	30 人

[illegible]

1.リーダー（指導者）名簿

	氏 名	年齢	住 所	電 話	役 職 名
1	蒲田 一郎	40	大田区〇〇1-1-1	57〇〇-1234	監督
2	羽田 二郎	30	大田区〇〇2-2-2	37△△-5678	コーチ
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

＜高校生以上で指導的立場にある者＞
◎大田区以外にお住まいの方は対象外です。
◎年齢は加入時点の年齢を記入してください。
◎団体が作成した名簿を別紙として添付することもできます。
※付き添いは含みません。

2.会員（子ども）名簿

	氏 名	年齢	住 所		氏 名	年齢	住 所
1	池上 三郎	12	大田区〇〇3-3-3	25			
2	中央 次子	11	大田区〇〇4-4-4	26			
3	大森 さくら	11	〇〇5-5-5-505	27			
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13				37			
14				38			
15				39			
16				40			
17				41			
18				42			
19				43			
20				44			
21				45			
22				46			
23				47			
24				48			

大田区在住の小学生から中学生までの子ども会の会員
◎自治会・町会単位の活動組織で、会員数（参加者）が不確定の場合は、
以下のように記入してください。
〇〇一丁目△番から×番 } に居住する小学生から中学生の者
〇〇二丁目◇番から□番
◎学校単位の活動組織で会員（参加者）が不確定の場合は、以下のよう
に記入してください。
〇〇小学校に在籍する1から6年生の児童