

本様式および共済掛金等は所属の市区町村等子連へ提出・送金願います。

市区町村等子連
受付日

共済掛金等報告書(ネット加入用)

- ・この様式はネット加入専用です。
- ・原本の提出は必要ありません。
- ・メールまたはFAX、郵送にて提出してください。

(提出日) 令和 ● 年 4 月 28 日

市区町村等子連	〇〇市子ども会育成連絡協議会
単 位 子 ども 会	〇〇子ども会
単 位 子 ども 会 番 号	001
担 当 者	愛知 共子
連絡先電話番号	OXX-789-0123

新規

追加

該当に「O」表示を記入願います。

共済掛金等を下記のとおり報告いたします。

加入者情報・年間行事計画・定例活動はネット加入登録のとおりです。

1.今回加入者数

100

名

2.今回加入者の登録日

4月10日

～

4月15日

詳細な日付を記入してください。

3.共済掛金等(今回加入者分)

送金額(注)	12,000	送金(納金)日	4月27日
--------	--------	---------	-------

円

注 安全共済会掛金等と都道府県・指定都市子ども会連合費等の合計額になります。

【累計加入状況】

種 別	幼児	小学生	中学生	高校生	合計	総数
人 数	10 名	50 名	0 名	0 名	40 名	100 名
(うちジュニアリーダー数)			0 名	0 名		0 名

実際に単子から市町村子連へ送金する額(120円×人数)と送金日を記入してください。

市町村子連は、ハンマーヘッドと同じ累計数であることを確認してください。追加加入の場合は、前回加入合計数と照らし合わせ、追加加入数に漏れがないか、確認してください。

ご利用いただけます。ることがあります。要と認められる範囲に限定します。