大田区青少年・生涯学習事業保険

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
代表者	氏名 ふりがな	おおた　たろう
	氏名	大田　太郎
	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
事務連絡者	氏名 ふりがな	おおもり　はなこ
	氏名	大森　花子
	住所	〒 大田区　丁目　番　号
	電話番号	

結成年月日	平成元年　4月　1日
目的・趣旨	1.文化・芸術活動　2.レクリエーション活動 3.趣味活動 ⑤スポーツ活動 （いずれか主なもの1つに○）

不明な場合は、空欄のままで構いません。

規約・会則等	㊒・無		
会費	㊒・無	月額	1，000円
		回数	30回
		回数	1回

構成メンバー（会員）が5名以上で、その過半数が子どもたちであること。

リーダー数	10　人
子ども数	20　人
会員数	30　人

事務連絡者は、保険の内容について確認の連絡ができる方を記入してください。

年間事業予定表

日程	活動の内容	場所	参加者数	リーダー数
8月1日	練習	○○小学校校庭	16	5
第1・3日曜日	○○大会地区予選	○○グラウンド	18	8

◎日程や場所が未定の場合は、詳細が決まり次第「追加登録申込書」に記入のうえ、必ず活動日前に提出してください。
※記載のない活動については、原則保険の対象になりません。

◎参加者数・リーダー数は、参加予定人数を**必ず記入してください。**

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○○1-1-1	57○○-1234	監督
2	羽田　二郎	30	大田区○○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○○3-3-3	25			
2	中央　次子	11	大田区○○4-4-4	26			
3				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。
○○一丁目△番から×番
○○二丁目◇番から□番
} に居住する小学生から中学生の者

◎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。
○○小学校に在籍する1から6年生の児童