

＜記入例＞

青少年健全育成担当 行 FAX：５７４４－１５１８

大田区青少年・区民協働・生涯学習事業保険
子ども会リーダーの保険 追加登録申込書

FAX・郵送受付可能

☆ 受付番号 ー

年 月 日	
ふりがな	結 成 年 月 日
団体名	住 所 大田区 丁目
ふりがな	番 号
氏 名	自 宅 携 帯
代表者	所

この欄は、最初に登録したときの団体名・代表者氏名・住所・連絡先をご記入ください。

追加行事予定表

日 程	活 動 の 内 容	場 所	参加者数	リーダー数

1. 追加リーダー（指導者）名簿

	氏 名	年 齢	住 所	電 話	役職名
1					
2					
3					
4					
5					
6					

◆子ども会リーダーの保険の申込み（追加登録申込み）は
地域力推進課青少年健全育成担当窓口
（区役所本庁舎6階 28番窓口）で受け付けています。
《追加登録に限り、郵送・FAXによる受け付けが可能です。
詳しくは、『ご案内 6. 受付・登録方法』をご覧ください》

2. 追加会員名簿

	氏 名	年 齢	住 所		氏 名	年 齢	住 所
1				7			
2				8			
3				9			
4				10			
5				11			
6				12			

◆加入後にリーダーや会員、行事の追加がありましたら、
「子ども会リーダーの保険 追加登録申込書」に必要事項を
記入のうえ、提出してください。
◆活動日までに追加登録申込みが完了していないと、保険が適
用されません。

3. その他（代表者変更など）

代表者・事務連絡者に変更があった場合は、この欄
に変更後の氏名・住所・電話番号を記入してくださ

4. 登録申込後のリーダー、会員数

リーダー数	人
一般会員数	人
総 会 員 数	人

5. 申請者

氏 名	
電 話	

4.5.については、都度、ご記入願います。

※ 登録申込み後、「リーダー・会員・行事の追加」または「代表者の変更」などがあった場合はこの
用紙をコピーしてお使いください。