



変更届(転出)

| | | | |
|------------|------------|---|---|
| (提出日) | 年 | 月 | 日 |
| 団体名 | 子連・少連 | | |
| (市区町村等子連名) | 金沢市子ども会連合会 | | |
| 代表者名 | 会長 縄 寛敏 | | |



| | | | |
|----------|--------|---|---|
| (提出日) | 年 | 月 | 日 |
| 単位子ども会名 | 子ども会 | | |
| 単位子ども会番号 | 17201- | | |
| 代表者名 | | | |
| 連絡先 | — | — | |

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. 転出届

| 転出者 | 旧会員NO. | 氏名 | 性別 | 年齢 | 学年 | 転出月 | 備考 |
|-------|----------|----|----|----|----|-----|----|
| | | | | | | 月 | |
| | | | | | | 月 | |
| | | | | | | 月 | |
| | | | | | | 月 | |
| | | | | | | 月 | |
| 新所属団体 | 市区町村等子連名 | | | | | | |
| | 単位子ども会名 | | | | | | |
| | 単位子ども会番号 | | | | | | |

〈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。