

子ども会加入手続き様式等綴

<令和6年度 仙台西部子連 (SSK) 用綴>

宮城子連は4月1日から仙台西部子連に名称変更します。

この綴りは、各提出用書類の原本です。

提出の際は、その都度、必要枚数をコピーしてお使い下さい。

(ダウンロードはこちらから→)
<https://miyagi-kodomo.com/format>

令和6年度 子ども会番号： —

	書式分類	提出方法等	問い合わせ・提出先
子ども会育成代表者名等届出書	別紙2	3/22 まで 宮城総合支所保健福祉課に 郵送か持参	宮城総合支所
会費・安全共済会費提出 チェックシート	別紙3	5/6 SSK 一斉加入手続き時 共済様式 06 と一緒に	仙台西部子連 (SSK)
領収書	別紙4	5/6 SSK 一斉加入手続き時 別紙3 と一緒に	仙台西部子連 (SSK)
共済掛金等報告書	共済様式 06	ネット加入登録後に提出	仙台西部子連 (SSK)
事故第一報報告書	共済様式 20	事故発生後30日以内	仙台西部子連 (SSK)

ご不明な点は、お気軽に仙台西部子連 (SSK) へご連絡ください！

仙台西部子連 (SSK) [メールアドレス sendaiseibukoren@gmail.com](mailto:sendaiseibukoren@gmail.com) (24時間受付)
☎080-1141-3286 (毎週金曜 10:00~15:00 SSK 作業所を錦町に開設しています。)宮城総合支所保健福祉課にお問合せする際は (月~金 8:30~17:00)
〒989-3125 仙台市青葉区下愛子字観音堂5 宮城総合支所保健福祉課
仙台西部子ども会連合会事務局 ☎022-392-2111 内線 5433仙台西部子連 (SSK) 錦町作業所は、仙台市子ども会連合会の事務所の一部をお借りしています。
〒980-0012 仙台市青葉区錦町1丁目3-9 仙台市こども若者局こども若者相談支援センター内
電話：022-214-8602 直通：080-1141-3286 FAX：022-262-4761
仙子連窓口開設時間：火・金 11:00~15:00 (電話はこの時間内をお願いします)

仙台西部子連(SSK)の子ども会番号

宮城子連から仙台西部子連(SSK)に名称変更しました

2024
4/1以降

見方：上愛子小学校区の作並子ども会は、80-12 です

合併や分離は仙台西部子連(SSK)にお知らせください。

上愛子小学校区 (80-)

倉内 (1)、大針 (2)、赤生木 (3)、熊ヶ根 (5)、
大原 (6)、西川前 (7)、大倉 (11)、作並 (12)

広瀬小学校区 (79-)

落合 3 丁目かっぱ (1)
下町北うぐいす西 (2)、うぐいす東 (3)
下町北若葉 (5)、
下町南すみれ (9)、下町南やまばと (10)
上町東スマイル (16) 下町南つき (18) 下町南ひ
かり (19)
(広瀬ニュータウン自治会さくらんぼ)

栗生小学校区 (119-)

落合西 (1)、落合東 (6)、落合南 (8)、栗生
1 丁目 (9)、栗生 2 丁目 (10)、栗生 3 丁目 (11)、
栗生 4 丁目 (13)、栗生 5 丁目きびたき (15)、
広瀬住宅 (16)、
下愛子県職員住宅 (17)、いろは (18)
まさむね (19)

錦ヶ丘小学校区 (127-)

6.7 丁目みかん (1)、5 丁目いちご (2)、
8 丁目コアラ (3)、1.2 丁目いぬ (5)、
3 丁目もも (6)

川前小学校区 (83-)

下川前若草 (1)、杉の子 (3)
上川前青葉 (4)、赤坂 2 丁目どんぐり (6)、
赤坂 3 丁目わかば (7)、
高野原おおぞら (8)
(赤坂 1 丁目ひまわり)

大沢小学校区 (82-)

本沢 (1) 大竹 (9)、向田 (10)
みやぎ台 1 丁目 (4)、2 丁目 (5)、
3 丁目 (6)、4 丁目 (7)、5 丁目 (8)

愛子小学校区 (124-)

二岩北つばめ (1)、二岩北はやぶさ (8)
二岩南なかよし (3)、フレンズ (4)
二岩南ひばり (5)、ひまわり (6)
上町南はやぶさ (17)、上町南ひばり (18)、
つくし (19)、
上町西ふたば (20)、

「ひばりさん、はやぶささん、気を付けてね」

子ども会育成代表者名等届出書

年 月 日

仙台市西部子ども会連合会会長 様

区分	単位子ども会	こども会育成会	その他
✓			

会の名称 _____
(小学校区 : _____)

下記のとおり届け出いたします。

① 代表者 会議案内、各種連絡は原則として代表者へ行きます。	ふりがな氏名		
	役職名称	・会長 ・代表 ・その他 ()	
	住所	〒989- 青葉区	
	電話番号	022-	FAX
	携帯電話		
地元小学校や児童館等公共機関から要請があった場合に、子ども会育成会代表者の氏名・住所(必要があれば TEL も)をお教えすること		(承諾 不承諾)	
子ども会加入希望者が子連事務局に問い合わせてきた場合に代表者の連絡先(氏名・TEL)をお教えすること		(承諾 不承諾)	
② 連絡用 E メール	子連 PC からの一斉メールを受け取れるアドレスを記入(会長又は代行連絡員のメアド)		受信機器 (○印) ・ PC ・ 携帯電話
③ 代行連絡先 代表者以外への連絡を希望する場合のみ記入(記入した場合、西部子連からの連絡はこちらへ送ります)	ふりがな氏		
	役職名		
	住所	〒989- 青葉区	
	据置電話番号	022-	FAX 022-
	携帯電話		

- ・表中の「代行連絡先」に記載した場合、事務局からの全ての郵送物を代行連絡先の住所に送付します。
- ・代表者や代行連絡先に変更があった場合には、事務局まで連絡をお願いします。

この用紙は

令和 6 年 3 月 22 日までに

宮城総合支所保健福祉課に提出してください。(郵送、または持参)

〒989-3125 仙台市青葉区下愛子字観音堂 5

仙台市青葉区宮城総合支所保健福祉課

仙台市西部子ども会連合会 事務局

会費・安全共済会費計算チェックシート

小学校区名	小学校区
子ども会名	
子ども会番号	
会費・共済会費に関する担当者の連絡先（受付時にチェックしますが、なお念のため連絡先をご記入ください）	担当者氏名 _____ TEL 携帯 _____ 固定 022- _____ E-mail _____

はじめに、全国子ども会連合会 HP からネット加入画面に移動し「新規登録」を済ませてください。
 全国子ども会連合会安全共済会ネット加入 HP からログインし、加入者情報を入力してください。

安全共済会加入者状況

種別	幼児	小学生	中学生	高校生等	育成者等	合計
人数	①	②	③	④	⑤	⑥
今回加入者の登録日	月 日 ～ 月 日					

費用項目	人数の算定	単価	人数	子ども会 確認欄	西部子連 確認欄
A 仙台西部子連会費	小学生の数 ②	50 円		円	
B 仙子連会費(負担金)	幼児と小学生～高 校生の数 ①+②+③	50 円		円	
C 安全共済会(全子連)	保険加入人数 ⑥	70 円		円	
D 安全共済会事務費(仙子 連)	保険加入人数 ⑥	40 円		円	
A～D の合計金額				円	

※ 太線枠内を漏らさず記入して、加入手続きの際に提出してください。

※ お金はつり銭の無いようお願いいたします。

安全共済会加入手続き、仙台西部子連会費の集金
 5月6日(日) 10:00～16:00 広瀬市民センター セミナー室

銀行振込の場合は5/10まで

・領収書が必要な子ども会は、子ども会名等を記入して、会費集金日に提出してください。

領収書 A

仙台西部子連

子ども会様

仙台市西部子ども会連合会会費(会費)

領収金額 50円 × _____人 = 金 _____円

上記金額を領収しました

2024年 5月 日 仙台市西部子ども会連合会 会長 小島 吉雄 ⑩

領収書 B

仙子連会費

子ども会様

仙台市子ども会連合会会費(負担金)

領収金額 50円 × _____人 = 金 _____円

上記金額を領収しました

2024年 5月 日 仙台市西部子ども会連合会 会長 小島 吉雄 ⑩

領収書 C

安全共済保険料

子ども会様

全国子ども会安全共済会保険金及び事務費(全子連分)

領収金額 70円 × _____人 = 金 _____円

上記金額を領収しました

2024年 5月 日 仙台市西部子ども会連合会 会長 小島 吉雄 ⑩

領収書 D

安全共済事務費

子ども会様

全国子ども会安全共済会保険取扱い事務費(仙台市子ども会連合会分)

領収金額 40円 × _____人 = 金 _____円

上記金額を領収しました

2024年 5月 日 仙台市西部子ども会連合会 会長 小島 吉雄 ⑩

公益社団法人 全国子ども会連合会 御中

市区町村等子連 受付日	
----------------	--

共済掛金等報告書(ネット加入用)

(提出日) 令和 年 月 日

新規	<input type="checkbox"/>
追加	<input type="checkbox"/>

該当に「○」表示を記入願います。

市区町村等子連	仙台市西部子ども会連合会
単 位 子 ども 会	
単 位 子 ども 会 番 号	
担 当 者	
連絡先電話番号	

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

名

2.今回加入者の登録日

～

3.共済掛金等(今回加入者分)

送金額(㉔)	円	送金(納金)日	
--------	---	---------	--

㉔ 安全共済会掛金等と都道府県・指定都市子連会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	高校生等	育成者等	合計
人 数	名	名	名	名	名	名
	(うちジュニアリーダー数)		名	名		名

高校生等→高校生・高校年齢相当 育成者等 → 育成者・指導者・事務局職員

〈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内で、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、保健医療等の特別な非公開情報(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。

公益社団法人 全国子ども会連合会 御中

全国子ども会安全共済会事故第一報報告書

(死亡・後遺障害・医療)

市区町村等子連 受付日	
----------------	--

(提出日) 令和 年 月 日

都道府県・指定都市 子連受付日	
--------------------	--

市区町村等子連	仙台市西部子ども会連合会
代表者	小島 吉雄
担当者	齋藤 希
連絡先電話番号	080-3323-6333

事故内容

報告者	被共済者との関係	連絡先電話番号			
事故日	令和 年 月 日 ()	時刻	天候		
学区・地区					
単位子ども会	単位子ども会番号				
被共済者	男・女	歳	学年		
行事名					
発生場所					
事故の状況(原因・処置・経過・傷害・疾病の状況)					
KYTの実施状況					
都道府県・指定都市 子連確認欄	加入者 名簿確認	共済掛金 入金確認	行事確認	請求書 受付確認	

<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内で、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、保健医療等の特別な非公開情報(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。