

申込年月日 令和 年 月 日

加入依頼番号	※
--------	---

町内会名	町内会
------	-----

町内会長名フリガナ ( )		印
住所		
郵便番号		☎ ( ) -

学区・地区名	
--------	--

整理番号	※	枚目	~
------	---	----	---

## 申込者一覧

番号	氏名	性別	年齢	番号	氏名	性別	年齢
1		男・女		11		男・女	
2		男・女		12		男・女	
3		男・女		13		男・女	
4		男・女		14		男・女	
5		男・女		15		男・女	
6		男・女		16		男・女	
7		男・女		17		男・女	
8		男・女		18		男・女	
9		男・女		19		男・女	
10		男・女		20		男・女	

保険料  ×  = 計

(注) 年齢は申し込み時点の満年齢を記入してください。  
 ※欄は記入しないでください。  
 ※記入いただいた情報は、保険の申し込み以外には使用しません。