

(令和6年度 サロン用) ※サロンボランティアの保険

ボランティア活動保険加入者名簿

サロン名：

※民生委員・福祉委員を含むボランティア全員を記入をしてください。

No.	氏 名	年 齢	住 所	連 絡 先	外部団体所属
1			〒		
2			〒		
3			〒		
4			〒		
5			〒		
6			〒		
7			〒		
8			〒		
9			〒		
10			〒		
11			〒		
12			〒		
13			〒		
14			〒		
15			〒		
16			〒		
17			〒		
18			〒		
19			〒		
20			〒		
21			〒		
22			〒		
23			〒		
24			〒		
25			〒		

※複数枚必要な場合はコピーしてお使いください。