ボランティア活動保険「加入者名簿」

 　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

社会福祉法人島田市社会福祉協議会　様

団体名

代表者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  | 加入者氏名  | №  | 加入者氏名 |
|  1 |   |  13 |   |
|  2 |   |  14 |   |
|  3 |   |  15 |   |
|  4 |   |  16 |   |
|  5 |   |  17 |   |
|  6 |   |  18 |   |
|  7 |   |  19 |   |
|  8 |   |  20 |   |
|  9 |   |  21 |   |
|  10 |   |  22 |   |
|  11 |   |  23 |   |
|  12 |   |  24 |   |

※既存の名簿でも可能です。