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。