

NO

様式第1号

社会福祉法人那須烏山市社会福祉協議会

ボランティア登録票(団体)

申込日 平成 年 月 日

| | | | | |
|------|-----|-----|-------|-----|
| 団体 | 団体名 | | 結成年月日 | |
| | 住所 | 〒 | | TEL |
| 代表者 | 氏名 | | M・T・S | 血液型 |
| | 住所 | 〒 | | TEL |
| 構成人数 | | 男 名 | ・ 女 名 | 計 名 |

ボランティア活動保険

※加入を希望する団体は記入してください。

| 活動目的 | | | | |
|--|------|------|------|----|
| 活動計画 | | | | |
| ※保険の対象となるのは、ここに記載されたもののみとなります。 また、事業の多い団体は独自の事業計画添付でかまいません。 | | | | |
| 月日 | 事業内容 | 活動場所 | 参加人数 | 備考 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| ボランティア保険料 | 会員数 | 金額 | | |
| | 人 | | 円 | |

ボランティア室利用

※利用を希望する団体は記入してください。

| | | | | |
|------|------------------------------|-----|------|--|
| 使用頻度 | <input type="checkbox"/> 定期的 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 不定期 | 月・年 | 日間程度 | |

