

令和4年度ボランティア活動保険加入者名簿

【団体・グループ名】

(プラン)

No.	フリガナ 氏名	住所	生年月日	性別
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

*氏名にはフリガナもご記入ください