**秋田市ボランティアセンター　鈴木　行き　（送り状不要）**

ＦＡＸ　０１８（８６３）６０６８

|  |  |
| --- | --- |
| 登録No |  |
| 令和　　　 年　　　月　　　日 | |

**除雪ボランティア登録申込書**

**兼保険料補助申請書（学校用）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 来所 | 電話 | 郵送 |

下記の通りボランティアセンターに登録します。

社会福祉法人　秋田市社会福祉協議会会長　様　　　　 　　　　　　　　令和　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| グループ名称  （学校・部活名） |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事務連絡先 | 住所 | |
| TEL | mail |
| 名称（名前） | |

※活動調整するために連絡の取りやすい方をご記入願います。（教職員、顧問の先生等）

|  |
| --- |
| グループ名の公開 |
| 可  条件：  不可 |

|  |  |
| --- | --- |
| 構成メンバー |  |
| 学生・生徒  教職員・顧問  その他  （　　　　　　　　） | 男　　　　人　 　女　　　　人  男　　　　人 　　女　　　　人  男　　　　人　 　女　　　　人 |
| 合　計 | 男　　　　人　 　女　　　　人 |

ボランティア活動保険加入者名簿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名　　前 | 年　齢 | 住　　所 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※既作成の名簿がある場合は名簿コピーを添えてください。

除雪ボランティア募集期間　：　～２月末まで（降雪状況により異なる場合があります。）