

# 年度 会 員 名 簿

No. \_\_\_\_\_

団体名： \_\_\_\_\_

No.	受付 月/日	ふりがな 名 前	性 別 生年月日	住 所	電話番号	保険 加入 状況	備 考
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			
	/		男・女 年 月 日	〒			

★当団体でボランティア保険へ加入される場合、もしくは他団体でボランティア保険に加入し、当団体での活動も補償対象とする場合は、必ず住所・電話番号を記入してください。