

(様式1)

※この欄は記入しないで下さい。

登録 No	—
平成 年 月 日	受付

平成 年度
除雪ボランティア団体 登録申込書
(兼ボランティア活動保険加入申込書)

私たちは、除雪ボランティア活動を行う団体として、下記のとおり横手市社会福祉協議会へ登録します。

社会福祉法人横手市社会福祉協議会会長 様

平成 年 月 日

ふりがな		活動者数	男 性 名
団体名			女 性 名
ふりがな			合 計 名
代表者氏名	⑩		
結成年月日	昭和 年 月 結成 平成		
代表者住所	〒 横手市		
代表者電話番号	(固定) 0182— — (携帯) — —		
具体的な除雪活動内容 (対象者、実施方法など)	----- ----- ----- ----- -----		
ボランティア活動保険加入申請者数	加入申請者数 名 ※20名までは横手市社会福祉協議会で負担		
添付資料	・活動計画や実施要綱、チラシなどの除雪活動の内容がわかる資料 ・活動者名簿(様式2) ※すでに作成済みの名簿(氏名や連絡先が記入されているもの)がある場合は、そのコピーで構いません。		