

令和 年度
ボランティア活動保険加入申込書

申込日 令和 年 月 日

ボランティア団体名	
担当者名	
主な活動内容	
加入内容	加入プランを選択し、人数・保険料をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 基本プラン _____人 × 350円 = _____円 <input type="checkbox"/> 天災・地震補償プラン _____人 × 500円 = _____円 合計人数 _____人 合計保険料 _____円

*登録状況名簿と保険料を添えてご提出願います。

＝社協記入欄＝

保 険 料 受 領 証	
受領金額	_____円
ボランティア活動保険料として上記金額を正に受領いたしました。	
(補償期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年3月31日)	
保険料受領日	令和 年 月 日
社会福祉法人 下妻市社会福祉協議会 ⑩	