

アダプトプログラム登録者名簿

氏名（団体名）	
活動内容	別紙のとおり
保険加入合計人数	人

清掃ボランティア活動のため、他の保険等に参加し、**加入が不要の方は、保険加入欄に×印をつけてください。**

番号	氏名	住所	電話番号	保険加入欄	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

◇会則や年間活動計画など活動内容のわかるものを添えて提出してください。

◇上記内容が含まれていれば、この様式以外でも結構です。