

【様式3-2】

災害ボランティア団体加入者名簿

年 月 日

No.

団 体 名		代表者名	
-------	--	------	--

No	氏 名	住 所	電話番号	V保険加入
1		〒 -	- -	
2		〒 -	- -	
3		〒 -	- -	
4		〒 -	- -	
5		〒 -	- -	
6		〒 -	- -	
7		〒 -	- -	
8		〒 -	- -	
9		〒 -	- -	
10		〒 -	- -	
11		〒 -	- -	
12		〒 -	- -	
13		〒 -	- -	
14		〒 -	- -	
15		〒 -	- -	

