

【記入例①】

令和6年度用

社会福祉法人全国社会福祉協議会 御中

No,

加入手続完了日
令和 年 月 日

ボランティア活動保険 加入申込書

①（受付社協控）

地区社協での記入欄

パンフレットを確認し、「個人情報の取扱いについて」に同意し、加入を申し込みます。
また、ボランティア活動保険に2人以上の加入者がいないことを確認しました。

1枚目のみ押印
（地区社協印）
（2枚複写）

加入 申込 人	団体・グループ名 代表者氏名	△△地区社会福祉協議会 会 長 ○○ ○○		印	主な活動内容
	ご住所・TEL	〒91×-×××× 福井市○○○○ TEL () (担当)			高齢者等の見守り活動 主な活動場所 公民館
ご加入内容（下欄に加入人数・保険料をご記入ください。）					
基本プラン 350 円		天災・地震補償プラン 500 円		合計	
× 20 人 = 7,000 円		× 人 = 円		× 20 人 = 7,000 円	

※既作成の名簿がある場合は、コピーの添付を持って加入者氏名の記入は不要です。

No.	加入者氏名	ご加入プラン（○印）		No.	加入者氏名	ご加入プラン（○印）	
		基本	天災・地震補償			基本	天災・地震補償
例	福祉一郎	○	○			○	○
	（名簿別添）	○	○			○	○
		○	○			○	○
		○	○			○	○
		○	○			○	○
		○	○			○	○
		○	○			○	○
		○	○			○	○

加入者人数に応じて記載ください。
例は、基本プランに20人加入の場合です。
名簿は【様式保一1】をご活用いただくか、地区で作成されたものをご利用いただき、添付してください。
【様式保一1】をご利用の場合、その他に○印を付けられた合計の人数分になります。
年度途中で少人数の追加の場合は、直接申込用紙に加入者名を記入いただいても構いません。

*社会福祉協議会にてご加入者の年齢層構成の分析を行うため、年代の記入についてご協力をお願いします。（必須項目ではありません。）20歳以上29歳以下は「20代」というように10歳単位でご記入ください。

受付社協

社会福祉協議会

（加入手続き完了日の翌日）↓

補償期間 令和 年 月 日～令和7年3月31日

社協受付印