

【記入例③】

(ふれあいサロン・社協行事傷害補償加入用)

【様式 保－２】

配食のみの地区は提出不要

年 月 日
保険契約者 福井市社会福祉協議会

〇〇

地区社協

会食を予定している
会場をすべて記入

活動従事者を含む1回当
たりのおよその参加者数

食事サービス 会食事業 予定表

No.	開催場所	所在地	参加予定数 《利用者及び活動従事者》 (a)	年間 開催日数 (b)	年間延べ人数 (a)×(b)
1	□□□公民館	□□町3-4	40 名	5 日	200 名
2	▲▲集会場	▲▲町9-2	15 名	3 日	45 名
3	×××小学校	××4-6-7	50 名	1 日	50 名
4	◆◆公園	◆◆町8-5	50 名	1 日	50 名
5			名	日	名
6			名	日	名
合 計					345 名 (c)

※市社協記入欄

年間延べ人数

名 (c) × 13 円

円