

【個人用】

加入申込受付日  
令和 年 月 日

令和6年度  
ボランティア活動保険 加入申込書

(砺波市社会福祉協議会控)

確認者印

加入者氏名	
住所	〒
電話番号	— —
保険料	250円

令和6年度  
ボランティア活動保険 加入証

(加入者控)

加入者氏名	
保険料	250円

※1…上記の記入欄（上段および下段とも）に必要事項を  
ご記入ください。

市社協受付印

【問合せ先・事務担当】

砺波市社会福祉協議会

砺波市ボランティアセンター（砺波市幸町8-17 電話 32-0294）

確認者印