

整理番号 _____

申請日 令和 年 月 日

ボランティア活動支援事業申請書
(個人・グループ)

いずれかに○印

1 組合員番号(現職・退職) ※グループの場合は代表者の番号									現職組合員・退職組合員	
2 氏 名	(フリガナ)									
3 住 所										
4 電話番号	() -									
5 生年月日	T・S・H		年		月		日		(歳)	
6 具体的な活動内容										
7 活動状況 ※必ず①又は②を記載してください。	①	年間を通じて定期的に活動している場合								
		年間活動日数				年間 日				
	1日当たりの活動時間				1日当たり 時間					
	②	特定日のみ活動する場合								
(活動日) 令和 年 月 日						(活動時間) 時間				
8 主な活動場所(地域)										

注1 ご記入いただいた内容は、目的以外での使用は一切いたしません。

注2 個人の活動で、活動種目が複数の場合は、種目ごと作成してください。

注3 保険内容…傷害保険(申請者名簿記載者のみ対象)

死亡 2,000万円 入院見舞金 1日 6,000円 (180日) 通院見舞金 1日 3,000円 (90日)

_____ 支部記入欄 _____

整理番号 (支部用) _____

ボランティア活動支援事業承認通知書

上記の活動を、ボランティア活動支援事業として承認します。

承認日 令和 年 月 日

一般財団法人静岡県教職員互助組合

支部 支部長

互助組合(県事務局)記入欄	
活動人数	人
活動日数(年間)	日

調査印	支部受付印

(ボランティア活動支援事業申請者名簿)

ボランティア代表者(グループ)名

No	組合員番号	氏名	住所	生年月日(年齢)	備考
1				年 月 日()	
2				年 月 日()	
3				年 月 日()	
4				年 月 日()	
5				年 月 日()	
6				年 月 日()	
7				年 月 日()	
8				年 月 日()	
9				年 月 日()	
10				年 月 日()	
11				年 月 日()	
12				年 月 日()	
13				年 月 日()	
14				年 月 日()	
15				年 月 日()	
16				年 月 日()	
17				年 月 日()	
18				年 月 日()	
19				年 月 日()	
20				年 月 日()	

※ご記入いただいた内容は、目的以外での使用は一切いたしません。

※グループでの申請は、代表者を含む全員の詳細を必ず記入してください。

※生年月日(年齢)を必ず記入してください。(年齢は、申請日を基準に記入してください。)

※推薦があった組合員以外の方は、備考欄に「一般」と記載してください。(組合員番号欄は空欄)