（様式２）

■活動者名簿

　※除雪活動を対象とした何らかの保険に加入している方がいましたら、「保険加入状況」欄に○印を記入してください。（その方は今回の保険加入対象外となります）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏 名 | 住 所 | 電話番号 | **保険加入****状況(※)** |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |

◆この名簿が、本事業以外の目的で使用されることは一切ありません。