（第３号様式）

愛のふれあい交流事業（愛のふれあい活動）ボランティア名簿

自治会名		自治会	Ｎｏ．

※１　ボランティア保険加入希望者全てに〇印を記入して下さい。

※２　担当する世帯の様式第２号の対象者世帯Ｎｏ．を記入して下さい。

保険 **※1**	氏　　名	住　　所	電　話	活動対象者Ｎｏ． **※2**