

グループ名	
-------	--

No	氏 名	年 齢	住 所	電話番号	令和8年度活動の有無 (どちらかに○)
1		代			有 ・ 無
2		代			有 ・ 無
3		代			有 ・ 無
4		代			有 ・ 無
5		代			有 ・ 無
6		代			有 ・ 無
7		代			有 ・ 無
8		代			有 ・ 無
9		代			有 ・ 無
10		代			有 ・ 無
11		代			有 ・ 無
12		代			有 ・ 無
13		代			有 ・ 無
14		代			有 ・ 無
15		代			有 ・ 無
16		代			有 ・ 無
17		代			有 ・ 無
18		代			有 ・ 無
19		代			有 ・ 無
20		代			有 ・ 無
21		代			有 ・ 無
22		代			有 ・ 無
23		代			有 ・ 無
24		代			有 ・ 無
25		代			有 ・ 無

※ボランティア保険に加入される方は、氏名・年齢・住所・電話番号を必ずご記入ください。

※令和8年度活動の有無に関しては、令和9年度3月上旬に確認をさせていただきます。