

ボランティアグループ構成員名簿

年 月 日

旭市社会福祉協議会長 様

グループ名 _____

代表者氏名 _____

| No. | 氏名 | 住所 | 電話番号 | 年齢 | 保護者同意 |
|-----|----|----|------|----|-------|
| 1 | | | | | 印 |
| 2 | | | | | 印 |
| 3 | | | | | 印 |
| 4 | | | | | 印 |
| 5 | | | | | 印 |
| 6 | | | | | 印 |
| 7 | | | | | 印 |
| 8 | | | | | 印 |
| 9 | | | | | 印 |
| 10 | | | | | 印 |
| 11 | | | | | 印 |
| 12 | | | | | 印 |
| 13 | | | | | 印 |
| 14 | | | | | 印 |
| 15 | | | | | 印 |
| 16 | | | | | 印 |
| 17 | | | | | 印 |
| 18 | | | | | 印 |
| 19 | | | | | 印 |
| 20 | | | | | 印 |