

# 子ども・地域の安心・安全活動支援事業 ボランティア保険加入申請書

安心・安全まちづくり推進課長 様

令和 年 月 日

(〒 )

(申請者) 住 所  
 団体名  
 連絡先 (電話番号)  
 代表者役職名・氏名  
 (連絡・送付先が異なる場合のみ記入してください)  
 (〒 )

住 所  
 連絡先 (電話番号)  
 担当者役職名・氏名

子どもの登下校時の見守り活動などを行うため、次のとおりボランティア保険加入の申請をします。

- 1 ボランティア保険加入人数 人 (名簿は別添のとおり)  
 ※月に1回以上活動される方は無制限  
 月に1回未満の活動頻度の方は100人まで

2 令和6年度団体の活動内容

活動期間		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日									
自治会	P T A	防犯推進委員	社会福祉協議会	民生児童委員	婦人会等	老人会等	青少年団体等	少年補導委員	行政・学校	その他	計
											保険に加入する人数 人
											上記のうち活動が月1回未満の人数 人
											団体の活動人数 人
活動計画	登校時	立ち番(週 回)		パトロール(週 回)		付添(週 回)					
	下校時	立ち番(週 回)		パトロール(週 回)		付添(週 回)					
	その他										

3 添付書類

- ◇【必須】ボランティア保険加入者名簿(様式第2号)(15ページ)  
 (氏名・住所・電話番号が確認できるものであれば任意の様式でも可)
- ◇【必須】団体(活動)の規約