

第1号様式（第4条関係）

大府市ボランティア活動保険助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

大府市長 殿

申請者 住 所

氏名又は

団体名及び

代表者氏名

印

※団体の場合、団体印又は代表者印

大府市ボランティア活動保険助成金交付要綱第4条第1項の規定に基づき、下記のとおり申請します。なお、交付決定を受けたときは、交付決定された助成金の受領を社会福祉法人愛知県社会福祉協議会に委任し、同協議会へ直接支払われるよう請求します。

記

加 入 保 険 名	ボランティア活動保険
保 険 契 約 者	社会福祉法人愛知県社会福祉協議会
交付を受けようとする助成金の額	円
算 出 の 基 礎 (被保険者1人当たり300円)	_____人×300円

※被保険者（加入者）氏名は、別紙加入者名簿のとおり。（団体の場合）