

## ボランティア登録リスト

No.

通し 番号	氏 名	年齢	性別	住 所	連絡先(電話・ FAX)	援助の種類	保険加入 の有無
1							有・無
2							有・無
3							有・無
4							有・無
5							有・無
6							有・無
7							有・無
8							有・無
9							有・無
10							有・無
11							有・無
12							有・無
13							有・無
14							有・無
15							有・無
16							有・無
17							有・無
18							有・無
19							有・無
20							有・無