

(様式第4号)

滋賀県琵琶湖環境部循環社会推進課 宛て

(FAX:077-528-4845 E-mail: df0002@pref.shiga.lg.jp)

令和 年 月 日

団体名: _____

代表者名: _____

令和 年度 淡海エコフオスター活動実施計画書

1 活動区域 (合意区域)

2 活動における県一括でのボランティア保険への加入について、いずれかに○印をつけてください。

- ・加入する
- ・加入しない
- ・入札参加資格審査において加点申請している (申請を予定している)

3 令和 年度実施計画

活動日	参加人数	活動内容
月 日 ()	人	
月 日 ()	人	
月 日 ()	人	
月 日 ()	人	
月 日 ()	人	
月 日 ()	人	
月 日 ()	人	
月 日 ()	人	
月 日 ()	人	
月 日 ()	人	
月 日 ()	人	
月 日 ()	人	
延べ参加人数	人	

※記入欄が不足する場合は、任意の様式で作成し添付してください。
※実施日や活動人数は変更になっても問題ございません。現時点での予定を必ず御記入ください。
※活動人数については保険の加入の際の算定資料としますので、保険への加入を希望されます団体様におかれましては、参加される人数をできるだけ正確に御記入いただきますようお願いいたします。