

(様式3)

福祉バス利用者名簿

No	氏名	No	氏名
1		18	
2		19	
3		20	
4		21	
5		22	
6		23	
7		24	
8		25	
9		26	
10		27	
11		28	
12		29	
13		30	
14		31	
15		32	
16		33	
17			

※ 同様の名簿がある場合には、別紙で提出されても構いません。

※ この名簿に住所・電話番号の記入はありませんが、事故などが生じた場合は、利用者の確認が必要になる可能性もありますので、代表者の方はご協力をお願いいたします。

※申請書に付けてご提出ください