No.	役職名	フリガナ 氏 名	区分
1	代表者		□障害当事者 □保護者・介助者 □ボランティア □その他
2			□障害当事者□保護者・介助者□ボランティア□その他
3			□障害当事者□保護者・介助者□ボランティア□その他
4			□障害当事者 □保護者・介助者 □ボランティア □その他
5			□障害当事者 □保護者・介助者 □ボランティア □その他
6			□障害当事者□保護者・介助者□ボランティア□その他
7			□障害当事者□保護者・介助者□ボランティア□その他
8			□障害当事者□保護者・介助者□ボランティア□その他
9			□障害当事者□保護者・介助者□ボランティア□その他
1 0			□障害当事者□保護者・介助者□ボランティア□その他
1 1			□障害当事者 □保護者・介助者 □ボランティア □その他
1 2			□障害当事者□保護者・介助者□ボランティア□その他
1 3			□障害当事者 □保護者・介助者 □ボランティア □その他
1 4			□障害当事者 □保護者・介助者 □ボランティア □その他
1 5			□障害当事者 □保護者・介助者 □ボランティア □その他

## 記入上の注意

- ・ 団体の代表者、指導者、参加者を含めて、現時点で施設利用が予定される全てのメンバーについて記入してください。
- ・欄が足りない場合は、この用紙を複写してご使用下さい。
- ・ 記入頂いた個人情報は、当センター団体登録事務で使用するものであり、その他の目的には一切使用いたしません。