第35回福祉プール開放事業参加者申込書(記入例)

団体名・施設名(西条市〇〇〇の会)

No.	障がい者(児)氏名	年齢	付添者等氏名	続柄	住 所	電話番号 (携帯電話)
1	西条 太郎	10			明屋敷164番地	090-0056-5151
2			西条 花子	母	明屋敷164番地	090-0056-5151
3	西条 次郎	26			明屋敷200番地	070-0056-1111
4			西条 春子	〇〇施設職員	明屋敷200番地	070-0056-1111
5	西条 三郎	15			明屋敷201番地	080-0056-5151
6			西条 夏子	〇〇施設職員	明屋敷201番地	080-0056-5151
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

※ 付添者の方は、氏名と障がい者との続柄を記入してください。