

## 地域福祉バス登録者名簿

登録団体名 \_\_\_\_\_

令和 年 月 日

番号	氏 名	住 所	電話番号	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

大人(男性: 名、女性 名)      小学生以下(男性: 名、女性 名)