別　紙

使用団体〔　　　　　　　　　　　　　　　〕名簿

介護予防サークル（ 加入・ 未加入 ）　　　　令和　 年　　月　　日現在

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 代表者氏名 |  | | 電　話 | (携帯) －　　　－ | |  |
| 代表者住所 | 〒６８９－  琴浦町 | | 活動場所 |  | |  |
|  | | | | | |
| N O | 氏　 名 | 住　 所 | | | 生 年 |
| 代表者 |  |  | | | S・H 　 　年 |
| 副代表者  （事務局） |  |  | | | S・H 　 　年 |
| １ |  |  | | | S・H 　 　年 |
| ２ |  |  | | | S・H 　 　年 |
| ３ |  |  | | | S・H 　 　年 |
| ４ |  |  | | | S・H 　 　年 |
| ５ |  |  | | | S・H 　 　年 |
| ６ |  |  | | | S・H 　 　年 |
| ７ |  |  | | | S・H 　 　年 |
| ８ |  |  | | | S・H 　 　年 |
| ９ |  |  | | | S・H 　 　年 |
| １０ |  |  | | | S・H 　 　年 |
| １１ |  |  | | | S・H 　 　年 |
| １２ |  |  | | | S・H 　 　年 |
| １３ |  |  | | | S・H 　 　年 |
| １４ |  |  | | | S・H 　 　年 |

**※６５歳以上の方は、備考欄に生年を記入する。**