

記入例

団体構成員名簿

No.	かな	住 所	連絡先電話番号	備 考
	氏 名			
1	ところざわ たらう 所沢 太郎 (代表)	所沢市並木1-1-1	2998-0000	身体障害1級
2	ところざわ じろう 所沢 次郎 (副代表)	所沢市並木...	2998-9999	
3	さいたま いちろう 埼玉 一郎	さいたま市浦和区...		所沢市役所
4	さいたま さぶろう 埼玉 三郎	さいたま市浦和区...		所沢高校
5	ところ はなこ 所 花子	所沢市上安松...		特定疾患
6	〇〇 〇〇	所沢市...		
7	●● ●●	所沢市...		
8	×× ××	所沢市...		
9	△△ △△	所沢市...		
10	▲▲ ▲▲	所沢市...		
11				
12				
13				
14				
15				

注1 障害者団体として登録する場合、障害者手帳等（身体障害・知的障害・精神障害の手帳又は埼玉県の特定疾患・小児慢性特定疾患・指定疾患の医療受給者証）をお持ちの方はその内容を備考欄に記入してください。また、申請書提出時に手帳等を確認させていただきます。

注2 連絡先電話番号については、代表者又は副代表者以外は任意で記入してください。

注3 市内に通勤・通学している方は備考欄に通勤・通学先を記入してください。