

様式第2号(第8条関係)

高齢者サロン事業利用者名簿

令和 年 月 日

地区組織名:

代表者氏名:

NO	氏名	住所(大字まででよいです)	性別	年齢
1			男・女	
2			男・女	
3			男・女	
4			男・女	
5			男・女	
6			男・女	
7			男・女	
8			男・女	
9			男・女	
10			男・女	
11			男・女	
12			男・女	
13			男・女	
14			男・女	
15			男・女	
16			男・女	
17			男・女	
18			男・女	
19			男・女	
20			男・女	

利用者合計 _____人 (出席者 _____人、活動支援者 _____人)