第２号様式（第５条関係）

介護人材確保ポイント事業活動団体の参加者名簿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 活動団体名 | 代表者名 | 電話番号 |
|  |  |  |

参加者名簿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ | 住所 | 南九州市　　 | 宛名番号 |
| 氏　名 |  | 電話番号 |  | ※ |
| 生年月日 |  | 自治会 |  | 継続・脱退・新規 |
| ２ | 住所 | 南九州市　　 | 宛名番号 |
| 氏　名 |  | 電話番号 |  | ※ |
| 生年月日 |  | 自治会 |  | 継続・脱退・新規 |
| ３ | 住所 | 南九州市　　 | 宛名番号 |
| 氏　名 |  | 電話番号 |  | ※ |
| 生年月日 |  | 自治会 |  | 継続・脱退・新規 |
| ４ | 住所 | 南九州市　　 | 宛名番号 |
| 氏　名 |  | 電話番号 |  | ※ |
| 生年月日 |  | 自治会 |  | 継続・脱退・新規 |
| ５ | 住所 | 南九州市　　 | 宛名番号 |
| 氏　名 |  | 電話番号 |  | ※ |
| 生年月日 |  | 自治会 |  | 継続・脱退・新規 |
| ６ | 住所 | 南九州市　　 | 宛名番号 |
| 氏　名 |  | 電話番号 |  | ※ |
| 生年月日 |  | 自治会 |  | 継続・脱退・新規 |
| ７ | 住所 | 南九州市　　 | 宛名番号 |
| 氏　名 |  | 電話番号 |  | ※ |
| 生年月日 |  | 自治会 |  | 継続・脱退・新規 |
| ８ | 住所 | 南九州市　　 | 宛名番号 |
| 氏　名 |  | 電話番号 |  | ※ |
| 生年月日 |  | 自治会 |  | 継続・脱退・新規 |
| ９ | 住所 | 南九州市　　 | 宛名番号 |
| 氏　名 |  | 電話番号 |  | ※ |
| 生年月日 |  | 自治会 |  | 継続・脱退・新規 |

注意　※印の欄は，記入しないでください。