

別紙

障害者福祉バス「たいよう号」利用者名簿

No. _____

団 体 名						登 録 番 号
No.	氏 名	年 令	住 所	電 話	備 考	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

備考欄には、障害の種別ごとの番号（肢体は「①」、視覚は「②」、聴覚は「③」、内部は「④」、その他は「⑤」）及び障害者手帳番号を記入するほか、車椅子使用者は「車」、介護人は「介」と記入してください。

No.	氏名	年齢	住所	電話番号	備考
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					

備考欄には、障害の種別ごとの番号（肢体は「①」、視覚は「②」、聴覚は「③」、内部は「④」、その他は「⑤」）及び障害者手帳番号を記入するほか、車椅子使用者は「車」、介護人は「介」と記入してください。