

年 月 日現在

管理責任者	副管理	管理係
決裁		

NO・1

## 団体・グループ名簿

団体・グループ名	
代表者名	
登録番号（団体登録者のみ）	

受付記入欄	
受付日	年 月
福岡市内に居住する 心身障害者手帳の 交付を受けている人数	人
会員全体の人数	人

	氏名	住所	手帳番号
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

※ 氏名住所等の個人情報、減免団体の確認のために使用し、目的以外の使用はいたしません

年 月 日現在

NO・2

## 団体・グループ名簿

団体・グループ名		受付記入欄	
代表者名	登録番号（団体登録者のみ）	受付日	年 月
		福岡市内に居住する 心身障害者手帳の 交付を受けている人数	人
		会員全体の人数	人

  

	氏名	住所	手帳番号
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			

※ 氏名住所等の個人情報は、減免団体の確認のために使用し、目的以外の使用はいたしません

