

宮城県障害者福祉センター「宿泊者名簿」

所長	課長	主任	係 員

利用団体(個人)名 _____

令和 年 月 日(現在)

No.	部屋 番号	氏 名	年 齢	性 別	宿泊年月日(時間)	住 所	電 話	国籍及び 旅券番号	障害の有無	障害名
1				男 ・ 女	月 日(:))				有・無	
2				男 ・ 女	月 日(:))				有・無	
3				男 ・ 女	月 日(:))				有・無	
4				男 ・ 女	月 日(:))				有・無	
5				男 ・ 女	月 日(:))				有・無	
6				男 ・ 女	月 日(:))				有・無	
7				男 ・ 女	月 日(:))				有・無	
8				男 ・ 女	月 日(:))				有・無	
9				男 ・ 女	月 日(:))				有・無	
10				男 ・ 女	月 日(:))				有・無	
11				男 ・ 女	月 日(:))				有・無	
12				男 ・ 女	月 日(:))				有・無	
13				男 ・ 女	月 日(:))				有・無	
14				男 ・ 女	月 日(:))				有・無	
15				男 ・ 女	月 日(:))				有・無	

※ご記入いただきました個人情報につきましては、当福祉センターの事務、事業に係る目的以外には使用いたしません。

※「国籍及び旅券番号」欄は、宿泊者が日本国内に住所を有する者である場合は、記載は必要ありません。