

(様式2)

会 員 名 簿

団体名

	氏 名	役 職 名	(〒 -) 住 所	電話番号・FAX番号	入会年月日	資格に関する事項(下記*参照)		
						資格番号 ~	取得年月	ID番号
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

*資格番号は、レクインストラクター、コーディネーター、余暇生活相談員、開発士、福祉レクワーカー、グループレクワーカー
複数の資格を取得している方は、すべての番号をお書きください。