

雪おろし支援活動作業会員登録一覧表
(SOS雪おろしグループ用)

記 載 例

会 員 名	生年月日	年齢	郵便番号	住所	電話番号	備考
<u>小千谷 二郎</u>	S・H 38 年 2 月 2 日	61	947-8501	<u>小千谷市城内1-〇-×</u>	0 8 0 - × × × × - 〇 〇 〇 〇	
<u>小千谷 三郎</u>	S・H 6 年 8 月 15 日	30	947-8501	<u>小千谷市城内2-7-5</u>	代表者に連絡	
<u>小千谷 花子</u>	S・H 37 年 1 月 25 日	62	947-8501	<u>小千谷市城内2-7-5</u>	代表者に連絡	
	S・H 年 月 日					
	S・H 年 月 日					
	S・H 年 月 日					
	S・H 年 月 日					

グループ代表者以外の会員の氏名
等を記載してください。

※グループ代表者以外の会員の氏名等を記載してください。年齢は申込み日現在の年齢を記載してください。
欄が足りない場合はコピー等で対応してください。