旭川市博物館　来館者名簿

＊ 「氏名」,「住所」及び「生年月日」を御記入ください。
〇介護保険法に定める要介護者に該当する方がいらっしゃる場合 → 「要介護度」及び「番号」欄に介護保険証の番号を御記入ください。
〇身体障害者手帳，療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方がいらっしゃる場合 → 「手帳の種類」の該当するものに丸をつけ,「番号」欄に手帳番号を御記入ください。
＊ 名簿は受付で確認後に返却いたします。
＊ 記載項目を満たしていれば，任意の様式で結構です。

氏名	住所	生年月日	要介護度	手帳の種類	番号
				身・療・精	
				身・療・精	
				身・療・精	
				身・療・精	
				身・療・精	
				身・療・精	
				身・療・精	
				身・療・精	
				身・療・精	
				身・療・精	
				身・療・精	