

# 体育行事参加者名簿

事業所名 \_\_\_\_\_

実施種目名 \_\_\_\_\_

実施年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

被保険者No.	参加者名 (被保険者名)	事業所 確認印	被保険者No.	参加者名 (被保険者名)	事業所 確認印
合	計	名	合	計	名

注) 参加者名簿は、補助金申請者のみとする。