

利用日 令和 年 月 日

団体名

責任者

電話/FAX番号

万が一感染者が出た場合に、追跡を可能とするため、当日の参加者を下記に記載し、
やすらぎにご提出ください。

No	氏名	電話/FAX番号	体温
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

※記載していただいた個人情報は、万が一感染者が出たときに保健所及び関係機関への報告や
追跡を可能にするためにのみ使用いたします。