

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。記載した名簿は、各団体で4週間（1か月）保管してください。

No	氏 名	住 所	電話/FAX番号
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。