

使用日	2021年7月11日 (日)	使用時間	～
団体名		使用責任者氏名	
使用責任者住所		使用責任者連絡先	

	参加者氏名	年 齢	体 温	住 所	連絡先 (保護者)	消毒 <input checked="" type="checkbox"/>
1						<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>
6						<input type="checkbox"/>
7						<input type="checkbox"/>
8						<input type="checkbox"/>
9						<input type="checkbox"/>
10						<input type="checkbox"/>
11						<input type="checkbox"/>
12						<input type="checkbox"/>
13						<input type="checkbox"/>
14						<input type="checkbox"/>
15						<input type="checkbox"/>
16						<input type="checkbox"/>
17						<input type="checkbox"/>
18						<input type="checkbox"/>
19						<input type="checkbox"/>
20						<input type="checkbox"/>

※裏面に名簿の続きと注意事項が記載されています。

	参加者氏名	年 齢	体 温	住 所	連絡先（保護者）	消毒 <input checked="" type="checkbox"/>
21						<input type="checkbox"/>
22						<input type="checkbox"/>
23						<input type="checkbox"/>
24						<input type="checkbox"/>
25						<input type="checkbox"/>
26						<input type="checkbox"/>
27						<input type="checkbox"/>
28						<input type="checkbox"/>
29						<input type="checkbox"/>
30						<input type="checkbox"/>
31						<input type="checkbox"/>
32						<input type="checkbox"/>
33						<input type="checkbox"/>
34						<input type="checkbox"/>
35						<input type="checkbox"/>
36						<input type="checkbox"/>
37						<input type="checkbox"/>
38						<input type="checkbox"/>
39						<input type="checkbox"/>
40						<input type="checkbox"/>

※必要に応じて上記の個人情報を保健所等の公的機関へ提供させていただきます。

※本用紙の提出が無い場合は施設の使用はできません。

※使用にあたっては文部科学省の各ガイドライン等を参考に、各団体での感染防止対策をとりながら使用してください。