利用申込書　　　　　　　　　利用申込書

利用施設

利用日

R　年　月　日

利用日

R　年　月　日

利用施設

　　下記内容を承諾いただき、□へのチェックと記入をお願いします。　　下記内容を承諾いただき、□へのチェックと記入をお願いします。

□ 現在、体調に異常（発熱・風邪症状・だるさ・

　　息苦しさ・臭覚や味覚異常等）はありません。

□ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との

　　濃厚接触はありません。

□ 同居家族、知人などに感染を疑われる者はい

　　ません。

□ 感染防止のために施設管理者等が定める事項を

　　遵守します。

□ 現在、体調に異常（発熱・風邪症状・だるさ・

　　息苦しさ・臭覚や味覚異常等）はありません。

□ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との

　　濃厚接触はありません。

□ 同居家族、知人などに感染を疑われる者はい

　　ません。

□ 感染防止のために施設管理者等が定める事項を

　　遵守します。

団体名

代表者名

連絡先

団体名

代表者名

連絡先

　　※代表者は利用者全員の氏名などを把握し、上記事項の確認、説明をお願いします。　　※代表者は利用者全員の氏名などを把握し、上記事項の確認、説明をお願いします

　　※記載いただいた個人情報は、感染拡大防止に必要な場合に限定して利用します。　　　※記載いただいた個人情報は、感染拡大防止に必要な場合に限定して利用します

　　　　利用申込書　　　　　　　　　利用申込書

利用日

R　年　月　日

利用施設

利用日

R　年　月　日

利用施設

　　下記内容を承諾いただき、□へのチェックと記入をお願いします。　　下記内容を承諾いただき、□へのチェックと記入をお願いします。

□ 現在、体調に異常（発熱・風邪症状・だるさ・

　　息苦しさ・臭覚や味覚異常等）はありません。

□ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との

　　濃厚接触はありません。

□ 同居家族、知人などに感染を疑われる者はい

　　ません。

□ 感染防止のために施設管理者等が定める事項を

　　遵守します。

。

□ 現在、体調に異常（発熱・風邪症状・だるさ・

　　息苦しさ・臭覚や味覚異常等）はありません。

□ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との

　　濃厚接触はありません。

□ 同居家族、知人などに感染を疑われる者はい

　　ません。

□ 感染防止のために施設管理者等が定める事項を

　　遵守します。

団体名

代表者名

連絡先

団体名

代表者名

連絡先

※代表者は利用者全員の氏名などを把握し、上記事項の確認、説明をお願いします。　　※代表者は利用者全員の氏名などを把握し、上記事項の確認、説明をお願いします。

※記載いただいた個人情報は、感染拡大防止に必要な場合に限定して利用します。　　　※記載いただいた個人情報は、感染拡大防止に必要な場合に限定して利用します。