

利用申込書

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。

<input type="checkbox"/> 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。
<input type="checkbox"/> 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。
<input type="checkbox"/> 同居家族、知人などに感染を疑われる者はいません。
<input type="checkbox"/> 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	

※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。

利用申込書

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。

<input type="checkbox"/> 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。
<input type="checkbox"/> 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。
<input type="checkbox"/> 同居家族、知人などに感染を疑われる者はいません。
<input type="checkbox"/> 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	

※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

利用申込書

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。

<input type="checkbox"/> 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。
<input type="checkbox"/> 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。
<input type="checkbox"/> 同居家族、知人などに感染を疑われる者はいません。
<input type="checkbox"/> 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	

※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。

利用申込書

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。

<input type="checkbox"/> 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。
<input type="checkbox"/> 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。
<input type="checkbox"/> 同居家族、知人などに感染を疑われる者はいません。
<input type="checkbox"/> 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	

※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。