

万が一感染者が発生した場合、速やかな連絡体制を確保するため、氏名及び緊急連絡先のご記入をお願いいたします。

※なお、下記事項について、新型コロナウイルス感染症の発生の疑いがある場合は、必要に応じて保健所等の公的機関へ提供する場合があります。それ以外の目的に利用することはありませんので、予めご了承ください。

利用日時：____月 ____日() ____時 ____分 ~ ____時 ____分

団体名：_____

利用場所：_____

番号	氏名	フリガナ	緊急連絡先
1	(代表者)		() -
2			() -
3			() -
4			() -
5			() -
6			() -
7			() -
8			() -
9			() -
10			() -
11			() -
12			() -
13			() -
14			() -
15			() -
16			() -
17			() -
18			() -
19			() -
20			() -