

(スカップ用)

風越公園をご利用の皆様へ

月 日

利用者の中に新型コロナウイルス感染者が出た場合に、連絡及び調査が行えるために以下の記載をお願いします。

氏 名 (NAME)	連絡先 (TEL)	体 温	体 調

代表者以外の利用者の氏名も必ず全員分記入して下さい。*枠が足りない場合は裏面でも構いません。

いただきました個人情報は、施設内にて感染が発覚した場合の連絡・調査以外には使用いたしません。

利用される施設がお願いする注意事項を遵守し、ご利用をお願いします。

プール		ジム	
町民利用		別荘券利用	
		普通利用	

担
当

--

(スカップ用)

風越公園をご利用の皆様へ

月 日

利用者の中に新型コロナウイルス感染者が出た場合に、連絡及び調査が行えるために以下の記載をお願いします。

氏 名 (NAME)	連絡先 (TEL)	体 温	体 調

代表者以外の利用者の氏名も必ず全員分記入して下さい。*枠が足りない場合は裏面でも構いません。

いただきました個人情報は、施設内にて感染が発覚した場合の連絡・調査以外には使用いたしません。

利用される施設がお願いする注意事項を遵守し、ご利用をお願いします。

プール		ジム	
町民利用		別荘券利用	
		普通利用	

担
当

--