

玖珂総合公園 人工芝ソリゲレンデ利用者名簿 ☆太枠内を記入してください。<記入例>

利用日	令和2年 5月 25日 (月)		
利用者 子ども氏名	1	岩国 次郎 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	3才
	体温	<input checked="" type="checkbox"/> 平熱 <input type="checkbox"/> 発熱	
利用者 子ども氏名	2	岩国 花子 <input type="radio"/> 男 <input checked="" type="radio"/> 女	7才
	体温	<input checked="" type="checkbox"/> 平熱 <input type="checkbox"/> 発熱	
※ご利用は1家庭2枚までとなっております。			
住所	岩国市玖珂町3800-1		
電話番号	(0827) 81-0350		
当日の2回目以降のご利用の際は、住所・電話番号の記入は不要ですので()に○して下さい。 ※ () 住所・電話番号は既に記入済みです。			
問診内容			
<ul style="list-style-type: none"> ■ 平熱を超える熱。 ■ せき・のどの痛みなど風邪の症状。 ■ だるさ・倦怠感・息苦しさ。 ■ 嗅覚・味覚の異常。 ■ 体が重く感じる・疲れやすい等。 ■ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触。 ■ 同居家族や身近な知人に感染が疑われている方がいる。 ■ 過去14日以内に国内外の感染拡大している地域への訪問履歴がある。 ■ 過去14日以内に発熱や風邪症状で受診や服薬がある。 			
問診内容をお読み頂きご記入下さい。※当日ご利用2回目以降は不要です。 該当項目がある 有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>			
※発熱及び体調不良の方は、利用をお控えください。			

※お預かりした個人情報は、新型コロナウイルス感染症に関して公的機関より提出を求められた場合を除いて外部に提供することはありません。

玖珂総合公園 人工芝ソリゲレンデ利用者名簿 ☆太枠内を記入してください。

利用日	令和2年 月 日 ()		
利用者 子ども氏名	1	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	才
	体温	<input type="checkbox"/> 平熱 <input type="checkbox"/> 発熱	
利用者 子ども氏名	2	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	才
	体温	<input type="checkbox"/> 平熱 <input type="checkbox"/> 発熱	
※ご利用は1家庭2枚までとなっております。			
住所	() -		
電話番号	() -		
当日の2回目以降のご利用の際は、住所・電話番号の記入は不要ですので()に○して下さい。 ※ () 住所・電話番号は既に記入済みです。			
問診内容			
<ul style="list-style-type: none"> ■ 平熱を超える熱。 ■ せき・のどの痛みなど風邪の症状。 ■ だるさ・倦怠感・息苦しさ。 ■ 嗅覚・味覚の異常。 ■ 体が重く感じる・疲れやすい等。 ■ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触。 ■ 同居家族や身近な知人に感染が疑われている方がいる。 ■ 過去14日以内に国内外の感染拡大している地域への訪問履歴がある。 ■ 過去14日以内に発熱や風邪症状で受診や服薬がある。 			
問診内容をお読み頂きご記入下さい。※当日ご利用2回目以降は不要です。 該当項目がある 有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/>			
※発熱及び体調不良の方は、利用をお控えください。			

※お預かりした個人情報は、新型コロナウイルス感染症に関して公的機関より提出を求められた場合を除いて外部に提供することはありません。