

施設利用者 各位

施設名：岐阜アリーナ

○新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐため名簿の作成をお願いします。
 ○代表者の方は当名簿を一定期間保持し、利用者から感染者が出た場合に、所管保健所の調査に迅速に協力してください。また、利用者に対し、所管保険所の調査に迅速に協力すべきこと及び濃厚接触者に該当する利用者については2週間を目安に自宅待機の要請があり、当該要請に応じるべきことを周知してください。

団体名

代表者名

利用日 令和 年 月 日 ()

利用時間 時 分 ~ 時 分

活動内容

※ 代表者他、利用者全員分を以下にご記入ください。

No.	氏名	電話 (つながりやすい電話番号)	発熱の有無	風邪の症状の有無
1 (代表者)			有・無	有・無
2			有・無	有・無
3			有・無	有・無
4			有・無	有・無
5			有・無	有・無
6			有・無	有・無
7			有・無	有・無
8			有・無	有・無
9			有・無	有・無
10			有・無	有・無
11			有・無	有・無
12			有・無	有・無
13			有・無	有・無
14			有・無	有・無
15			有・無	有・無
16			有・無	有・無
17			有・無	有・無
18			有・無	有・無
19			有・無	有・無
20			有・無	有・無

名簿欄が足りない場合は、裏面にご記入ください。

⇒裏面

※他、利用者全員分を以下にご記入ください。

No.	氏名	電話 (つながりやすい電話番号)	発熱の有無	風邪の症状の有無
21			有・無	有・無
22			有・無	有・無
23			有・無	有・無
24			有・無	有・無
25			有・無	有・無
26			有・無	有・無
27			有・無	有・無
28			有・無	有・無
29			有・無	有・無
30			有・無	有・無
31			有・無	有・無
32			有・無	有・無
33			有・無	有・無
34			有・無	有・無
35			有・無	有・無
36			有・無	有・無
37			有・無	有・無
38			有・無	有・無
39			有・無	有・無
40			有・無	有・無
41			有・無	有・無
42			有・無	有・無
43			有・無	有・無
44			有・無	有・無
45			有・無	有・無
46			有・無	有・無
47			有・無	有・無
48			有・無	有・無
49			有・無	有・無
50			有・無	有・無

※他、利用者全員分を以下にご記入ください。

No.	氏名	電話 (つながりやすい電話番号)	発熱の有無	風邪の症状の有無
51			有・無	有・無
52			有・無	有・無
53			有・無	有・無
54			有・無	有・無
55			有・無	有・無
56			有・無	有・無
57			有・無	有・無
58			有・無	有・無
59			有・無	有・無
60			有・無	有・無
61			有・無	有・無
62			有・無	有・無
63			有・無	有・無
64			有・無	有・無
65			有・無	有・無
66			有・無	有・無
67			有・無	有・無
68			有・無	有・無
69			有・無	有・無
70			有・無	有・無
71			有・無	有・無
72			有・無	有・無
73			有・無	有・無
74			有・無	有・無
75			有・無	有・無
76			有・無	有・無
77			有・無	有・無
78			有・無	有・無
79			有・無	有・無
80			有・無	有・無

※他、利用者全員分を以下にご記入ください。

No.	氏名	電話 (つながりやすい電話番号)	発熱の有無	風邪の症状の有無
81			有・無	有・無
82			有・無	有・無
83			有・無	有・無
84			有・無	有・無
85			有・無	有・無
86			有・無	有・無
87			有・無	有・無
88			有・無	有・無
89			有・無	有・無
90			有・無	有・無
91			有・無	有・無
92			有・無	有・無
93			有・無	有・無
94			有・無	有・無
95			有・無	有・無
96			有・無	有・無
97			有・無	有・無
98			有・無	有・無
99			有・無	有・無
100			有・無	有・無