

福祉センター一部屋利用名簿

令和2年6月～

利用日	利用時間	利用部屋名	利用グループ名
月 日 ()	～		

レ点記入

		お名前	年齢	住所	連絡先	体温	体の異常
責任者 利用者	1				TEL		
	2						
	3						
	4						
	5						
	6						
	7						
	8						
	9						
	10						
	11						
	12						
	13						
	14						
	15						
	16						
	17						
	18						
	19						
	20						

※利用者の住所は地区名までの記入としますが、責任者は利用者と連絡がつくよう必ず確認しておいて下さい。
 ※体の異常(くしゃみ、咳、のどの痛み、たん、息苦しさ、だるさ、味覚、嗅覚)の確認
 ※部屋ご利用後お手数ですが、必ず3Fの受付(月曜日は2F事務局)まで提出するようお願いします。