

古河市サッカー場施設利用者名簿

令和2年 月 日

利用時間： 時 分 ～ 時 分迄

団体名：

代表者名：

代表者住所：

代表者連絡先：

	利用者名	住所	電話番号	健康チェック（無しの場合は、チェック願います）
31				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
32				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
33				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
34				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
35				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
36				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
37				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
38				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
39				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
40				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
41				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
42				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
43				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
44				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
45				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
46				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
47				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
48				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
49				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
50				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
51				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
52				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
53				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
54				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
55				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
56				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
57				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
58				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
59				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感
60				<input type="checkbox"/> 発熱 / <input type="checkbox"/> 倦怠感 / <input type="checkbox"/> 咳・痰・胸部不快感

※上記、健康チェックに問題がなく、今後もし利用者に感染者（疑い含む）が確認された場合、速やかに施設に連絡をすることを同意した上で、速やかに施設に連絡をすることを同意した上で、施設をご利用ください。

※利用終了時までに、FC古河 スタッフにご提出ください。

※本名簿は、利用者の新型コロナウイルス感染症への感染が明らかになった場合、保健所に提出することがございます。

また、本名簿は本目的以外には使用しません。

問い合わせ@FC古河事務所