

利 用 者 名 簿

No.	氏名	連絡先	体温の有無	咳・咽頭痛等症状や 体調不良の有無
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

※利用者名簿は、保健所から依頼があるまでご提出いただく必要はありませんが、
利用後1ヶ月は、利用代表者が必ず保管してください。