

連絡先記入のお願い

ご来館日	月 日	ご来館 時間	時 分頃
------	-----	-----------	------

フリガナ 代表者氏名/登録番号	
電話番号(代表者)	
住所(市町村)	
同行者人数	
ご来館された方の体調	<input type="checkbox"/> 全員 体調に異常ありません

◎お預かりした個人情報は当館において厳重に管理し、上記以外の目的には使用いたしません。

◎新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、保健所等の行政機関による聞き取り調査にご協力いただく場合があります。