感染された方が出た場合を想定し、来館された方を把握させていただくために
来館者名簿のご記入にご協力いただきますよう、お願い申し上げます。

※必要に応じて保健所等の公的機関に提供される場合があります。

来館日	令和２年　　月　　日		
氏名（代表者名）			（　　歳）
住所（代表者住所）			
電話番号（代表者電話番号）		―　　―	
同行者①	（　　歳）	同行者④	（　　歳）
同行者②	（　　歳）	同行者⑤	（　　歳）
同行者③	（　　歳）	同行者⑥	（　　歳）