

入館者カード（団体）

入館日時 令和 年 月 日（ ）
午前・午後 時 分

| | | | |
|---|------------|------|------|
| お住まいの 市区町村名 | 都道府県 | | 市区町村 |
| 代表者氏名 | | 電話番号 | |
| 人 数 | 大 人（高校生以上） | | 人 |
| | 子ども（中学生以下） | | 人 |
| <p>該当に○をつけてください。</p> <p>かぜに似た症状はありませんか？ （発熱、せき、くしゃみ、のどの痛みなど）</p> <p style="text-align: center;">ありません ・ あります</p> | | | |
| <p>【お願い】</p> <p>1. マスクの着用をお願いします。</p> <p>2. 入館の際は、手洗い、アルコール消毒を行ってください。</p> <p>3. 入館中は、密集、密接にならないよう、お互いの距離を確保してください。</p> | | | |

※万が一感染者が出た場合の、保健所等からの情報提供依頼以外には使用しません。

※入館月の翌々月初めには廃棄します。例）7月入館→9月初めに廃棄