

利用者カード

利用日時:令和 年 月 日 : ~ :

氏名	※該当箇所に○をつけてください。		年齢
	性別	男性・女性	
住所			
電話番号	自宅・携帯		
質問	該当箇所に○をつけてください。 ※「いいえ」に○がある場合は、ご利用いただけません。		
	・発熱や風邪、咳や嗅覚・味覚障害の症状はありません はい いいえ		
	・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいません はい いいえ		
	・新型コロナウイルス感染症陽性と診断された方、現在経過観察中の方との濃厚接触はありません はい いいえ		

(公財)越谷市施設管理公社では事業の実施にあたり、新型コロナウイルス感染症対策の一環として参加者個人の情報をご提供いただいております。

ご記入いただいた個人情報は、「越谷市個人情報保護条例」に基づき適切に管理し、新型コロナウイルス感染拡大防止対策の目的以外に使用することはありません。