

(別紙2)

施設利用者名簿

申請者(団体)名

利用施設(別府市公会堂)

NO.	氏名 (必須)	緊急連絡先(電話番号) (必須)	健康チェック 発熱等なし			備考
			/	/	/	
例	別府 太郎	090-1234-5678	✓	✓	✓	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

※ この名簿は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の目的以外には使用しません。

※ 申請者は、利用者の連絡先を把握しておいてください。

※ 必要に応じて保健所等の公的機関へ名簿を提供します。