

## 当施設利用における同意書

ご利用に際し本同意書記載の確認をお願いします。

\* 以下の項目に該当する方はご利用を見合わせてください

①体調が良くない場合(発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合)
②同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
③過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされてる国、地域等への渡航該当所在者との濃厚接触がある場合

団体名		年 月 日	
代表者		連絡先	TEL
	名前		名前
1		16	
2		17	
3		18	
4		19	
5		20	
6		21	
7		22	
8		23	
9		24	
10		25	
11		26	
12		27	
13		28	
14		29	
15		30	

**入館者は(監督、コーチ、選手、保護者すべて)名前を記入し受付に提出してください。**