

集団感染が発生した場合に備え、利用者が特定できるよう、当日の参加者の情報をご記入願います。こちらは必要に応じて保健所等の公的機関へ提供する場合があります。

団体名 _____

代表者 _____

利用日時 令和 年 月 日 時 分から
 令和 年 月 日 時 分まで

No,	氏 名	住 所	電話番号
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

※当該情報は、岡谷市個人情報保護条例に基づき適正な管理を行い、
目的外利用はせず、取得後1月が経過し不要となった場合は廃棄処分します。

生涯学習活動センター長 山田 勝由紀