

## 施設利用者報告書

団体名 \_\_\_\_\_ :

申請者氏名 \_\_\_\_\_ :

連絡先（自宅）： \_\_\_\_\_

（携帯）： \_\_\_\_\_

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日に\_\_\_\_\_を利用するに当たり、下記一覧のとおり利用者を報告します。

なお、下記の情報について、新型コロナウイルス感染症対策のため、守谷市が必要と認めた場合は保健所等の公的機関へ提供することに同意します。

NO	氏名	住所	電話番号 ※日中連絡のつく連絡先
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

NO	氏名	住所	電話番号 ※日中連絡のつく連絡先
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			