

施設利用者報告書

団体名 _____ :

申請者氏名 _____ :

連絡先（自宅）： _____

（携帯）： _____

_____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、申請者は各利用者の連絡先を把握し、守谷市が必要と認めた場合は下記の情報と共に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	大人 ※○を記載	高校生以下 ※○を記載
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

NO	氏名	住所	大人 ※○を記載	高校生以下 ※○を記載
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				