

使用施設名： 勤労会館

(部屋等の名称)：

団体名：

使用される方全員の氏名、電話番号をご記入ください。

	フリガナ 氏名	電話番号	備考
1	代表者		
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

※ ご記入いただきました個人情報は、新型コロナウイルス感染に関する調査にのみ使用します。
 新型コロナウイルス感染が確認された場合、接触者確認の調査にご協力いただくことがあります。