

エネルギー回収施設(川口)見学者名簿

見学日 年 月 日

団体名

氏名	住所	電話番号	体調(当日記入)
1 様			℃
2 様			℃
3 様			℃
4 様			℃
5 様			℃
6 様			℃
7 様			℃
8 様			℃
9 様			℃
10 様			℃
11 様			℃
12 様			℃
13 様			℃
14 様			℃
15 様			℃
16 様			℃
17 様			℃
18 様			℃
19 様			℃
20 様			℃
21 様			℃
22 様			℃
23 様			℃
24 様			℃
25 様			℃

※ 当施設利用者から新型コロナウイルスの感染が確認された場合は、記載頂いた個人情報を保健所に情報提供する場合がありますので、あらかじめご了承下さい。

また、ご記入頂いた個人情報については、新型コロナウイルス感染拡大防止以外の目的には利用致しません。