

水郷小見川青少年自然の家 日帰り名簿

No. _____

(利用当日に提出)

利用期間 月 日 曜日
 利用団体名 _____
 市町村名 _____
 責任者名 _____
 連絡先(携帯) _____

利用人数	男性	女性	合計
小学生未満	名	名	名
小学生	名	名	名
中学生	名	名	名
高校生	名	名	名
大学生	名	名	名
一般	名	名	名
65歳以上	名	名	名
合計	名	名	名
(上記のうち 指導者)	() 名	() 名	() 名

※日帰り利用をする、全ての方を記入してください。
 ※住所・電話は個人の住所・電話を記入してください。(学校は除く)
 ※利用7日前から当日まで体調確認を行い、
 利用3日前から体調が悪い方は、利用をご遠慮ください。

No.	氏名	性別	年齢か 学年	住所	電話番号	体調確認			備考 (渡航歴等)
						7日前 ～ 4日前	3日前 ～ 前日	当日	
1		男 女							
2		男 女							
3		男 女							
4		男 女							
5		男 女							
6		男 女							
7		男 女							
8		男 女							
9		男 女							
10		男 女							
11		男 女							
12		男 女							
13		男 女							
14		男 女							
15		男 女							
16		男 女							
17		男 女							
18		男 女							
19		男 女							
20		男 女							

_____ 月 _____ 日 参加者の健康状態は良好と認めます。 代表者
 _____ 署名 _____

※上記の項目がわかれば、他の名簿(学校利用等の場合は児童生徒名簿)でも構いません。
 ※利用7日前から当日まで体調確認を行い、問題がない場合は、体調確認欄に○をつけてください。
 ※体調確認とは…検温、呼吸器または味覚や嗅覚の異常、強い倦怠感、腹痛(下痢)などの有無の確認。
 ※体調不良とは…平熱より1度以上高い熱または発熱の自覚、体調確認で問題がある場合は×をつけてください。
 また、平熱より1度以上高い方は、利用をご遠慮ください。
 ※利用前日から14日以内に、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)により、渡航制限がある国への渡航歴、
 または国内感染拡大地域への移動歴がある場合は、備考に日付・渡航歴等を記入する。
 ※利用するすべての方の体調を確認し、健康上問題のない場合は、代表者の署名をしてください。
 ※日帰り名簿を複数枚使用する場合、一番最初の名簿のみ人数を記入してください。