

ファインプラザ大阪専用利用者名簿(月 日)

団体名 () 代表者名 ()

※来館された全員の氏名・連絡先・体調管理及び合計人数の記載をお願いします。

番 号	氏 名	連絡先(電話または住所)	体調管理 (熱・咳・倦怠感等)
1			有 ・ 無
2			有 ・ 無
3			有 ・ 無
4			有 ・ 無
5			有 ・ 無
6			有 ・ 無
7			有 ・ 無
8			有 ・ 無
9			有 ・ 無
10			有 ・ 無
11			有 ・ 無
12			有 ・ 無
13			有 ・ 無
14			有 ・ 無
15			有 ・ 無
16			有 ・ 無
17			有 ・ 無
18			有 ・ 無
19			有 ・ 無
20			有 ・ 無
21			有 ・ 無
22			有 ・ 無
23			有 ・ 無
24			有 ・ 無
25			有 ・ 無

合計人数 _____ 人