

がんばろう東海 応援プロジェクト『安心カード』

お客様に安全かつ安心して当店をご利用いただくため、安心カードへの記入にご協力をお願い致します。
来店されたお客様及び同居されているご家族の中で、下記の①・②に該当する方は、大変申し訳ありませんが入店をご遠慮いただきますようお願い致します。

①風邪の症状がある方

②直近2週間において、新型コロナウイルス感染者と接触した恐れのある方

◆来店日：令和 年 月 日 ()

◆来店時間：午後 時 分 ~ 午後 時 分

◆来店者数： 名

《幹事》

氏名：

電話番号：

■氏名を記入し該当する項目をチェック願います。(自己申告)

	氏名	性別	居住地
1		男・女	市内・その他 ()
2		男・女	市内・その他 ()
3		男・女	市内・その他 ()
4		男・女	市内・その他 ()
5		男・女	市内・その他 ()
6		男・女	市内・その他 ()
7		男・女	市内・その他 ()
8		男・女	市内・その他 ()
9		男・女	市内・その他 ()
10		男・女	市内・その他 ()

※ご記入頂きました個人情報、新型コロナウイルス感染者が確認された場合の追跡資料としてのみ使用いたします。