

入場者記録票

ふりがな

(どちらかに ○ を付けてください)

① 氏名： _____

② 大人・中高生以下 _____

③ 住所： _____

④ 連絡先(電話番号)： _____

⑤ 本日の体調 症状があれば してください。

| | |
|---------|--|
| 体温 ℃ | <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> せき <input type="checkbox"/> のどの痛み |
| | <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 体がだるい |

- ・ 入場した日に、球場を利用された方が、感染者と判明した場合、愛媛県及び関係機関に提出し、必要な場合、連絡を取るデータとします。また個別にお問い合わせいただいても、個人情報は一切お答えいたしません。
- ・ 大会終了後1ヶ月経過後は、適切に処分します。

⑥ 入場日： 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

球場： 西条市ひうち球場



入場者記録票

ふりがな

(どちらかに ○ を付けてください)

① 氏名： _____

② 大人・中高生以下 _____

③ 住所： _____

④ 連絡先(電話番号)： _____

⑤ 本日の体調 症状があれば してください。

| | |
|---------|--|
| 体温 ℃ | <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> せき <input type="checkbox"/> のどの痛み |
| | <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 体がだるい |

- ・ 入場した日に、球場を利用された方が、感染者と判明した場合、愛媛県及び関係機関に提出し、必要な場合、連絡を取るデータとします。また個別にお問い合わせいただいても、個人情報は一切お答えいたしません。
- ・ 大会終了後1ヶ月経過後は、適切に処分します。

⑥ 入場日： 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

球場： 西条市ひうち球場

