

新型コロナウイルス感染症防止対策チェックシート

都筑スポーツセンター

館内等に掲示しているチェックリストの全ての項目をご確認いただいた上で、下の□にチェックをし、空欄に必要事項をご記入の上、ご提出ください。

チェックができない場合、利用を制限させていただく場合がございます。

チェックリストの項目すべて満たすことができることを確認しました。

|      |  |
|------|--|
| 利用日時 | 令和 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分   |
| 利用形態 | <input type="checkbox"/> トレーニング室 <input type="checkbox"/> バドミントン(個人) <input type="checkbox"/> 卓球(個人) <input type="checkbox"/> InBody |
| 氏 名  | 連絡先(TEL)   |

※ご提出いただいたチェックシートは館内等に掲示している「個人情報の取扱い」に従い、適切に取り扱います。

新型コロナウイルス感染症防止対策チェックシート

都筑スポーツセンター

館内等に掲示しているチェックリストの全ての項目をご確認いただいた上で、下の□にチェックをし、空欄に必要事項をご記入の上、ご提出ください。

チェックができない場合、利用を制限させていただく場合がございます。

チェックリストの項目すべて満たすことができることを確認しました。

|      |  |
|------|--|
| 利用日時 | 令和 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分   |
| 利用形態 | <input type="checkbox"/> トレーニング室 <input type="checkbox"/> バドミントン(個人) <input type="checkbox"/> 卓球(個人) <input type="checkbox"/> InBody |
| 氏 名  | 連絡先(TEL)   |

※ご提出いただいたチェックシートは館内等に掲示している「個人情報の取扱い」に従い、適切に取り扱います。

新型コロナウイルス感染症防止対策チェックシート

都筑スポーツセンター

館内等に掲示しているチェックリストの全ての項目をご確認いただいた上で、下の□にチェックをし、空欄に必要事項をご記入の上、ご提出ください。

チェックができない場合、利用を制限させていただく場合がございます。

チェックリストの項目すべて満たすことができることを確認しました。

|      |  |
|------|--|
| 利用日時 | 令和 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分   |
| 利用形態 | <input type="checkbox"/> トレーニング室 <input type="checkbox"/> バドミントン(個人) <input type="checkbox"/> 卓球(個人) <input type="checkbox"/> InBody |
| 氏 名  | 連絡先(TEL)   |

※ご提出いただいたチェックシートは館内等に掲示している「個人情報の取扱い」に従い、適切に取り扱います。

新型コロナウイルス感染症防止対策チェックシート

都筑スポーツセンター

館内等に掲示しているチェックリストの全ての項目をご確認いただいた上で、下の□にチェックをし、空欄に必要事項をご記入の上、ご提出ください。

チェックができない場合、利用を制限させていただく場合がございます。

チェックリストの項目すべて満たすことができることを確認しました。

|      |  |
|------|--|
| 利用日時 | 令和 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分   |
| 利用形態 | <input type="checkbox"/> トレーニング室 <input type="checkbox"/> バドミントン(個人) <input type="checkbox"/> 卓球(個人) <input type="checkbox"/> InBody |
| 氏 名  | 連絡先(TEL)   |

※ご提出いただいたチェックシートは館内等に掲示している「個人情報の取扱い」に従い、適切に取り扱います。

