

山日YBS・

球場来場者 検温確認表

氏 名	
年齢・性別	才 男・女
住 所	
連絡先 (電話番号)	
座席番号	— — 列—
体 温	次のような症状があれば☑してください
. °C	<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

※お帰りの際にご提出下さい。

これらの個人情報は、2週間が経過しましたら破棄させていただきます。