

2021 年 7 月 日

山日YBS・

球場来場者 検温確認表

氏名	
連絡先 (電話番号)	
次のような症状があれば☑してください	
<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	
座席番号	— — 列—

※お帰りの際にご提出下さい。

これらの個人情報、2週間が経過しましたら破棄させていただきます。

2021 年 7 月 日

山日YBS・

球場来場者 検温確認表

氏名	
連絡先 (電話番号)	
次のような症状があれば☑してください	
<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	
座席番号	— — 列—

※お帰りの際にご提出下さい。

これらの個人情報、2週間が経過しましたら破棄させていただきます。