

温水プール利用者のみなさまへ

施設の利用者が、万が一新型コロナウイルス感染症に罹患した場合、市ではその他の利用者への確実な連絡及び保健所による調査への協力が必要になります。

つきましては、上記の趣旨に御理解いただき、氏名、連絡先、予定時間の記入に御協力をお願いします。

なお、この個人情報は上記の目的以外には一切使用いたしません。

氏名：

連絡先（電話）：

利用予定時間：

： ～ ：