

ダンスコンテストin山国 エントリーチーム用記入用紙

※お手数ですが受付での密を避ける為、事前準備にご協力をお願い致します。

エントリーチーム名	
代表者氏名（グループ代表）	
住所	
連絡先（携帯電話）	
チーム人数	人（演者 人 引率 人 ）
チーム全員のお名前 ※枠が足りない時は 空いたスペースに記入可	
以下チェック項目への該当を確認し、チェックをお願い致します。	
<input type="checkbox"/>	37.5度以上の発熱、風邪症状はありません
<input type="checkbox"/>	過去2週間以内に、発熱や風邪の症状で病院受診や服薬等はありません

この記入用紙で得た情報は、万が一、コンテストでの感染者が確認された場合、調査機関へ情報開示致します。その他目的で第三者への提供は致しません。

また、得られた情報を当団体が使用する事もございません。

個人情報保護法を遵守し、ご提出から1ヵ月で破棄致します。

イベント後から2週間以内にチーム内にコロナ感染者が出た場合は
速やかに主催者へ連絡してください。

連絡先：やすらぎの郷やまくに
0979－62－2186