

●ご来場についてのお願い●

新型コロナウイルス感染対策にご協力ください。

試合当日の帯同可能人数は選手1名につき帯同2名とさせていただきます。

ご来場当日、検温のうえ次ページの施設利用票にご記入いただき、ご持参ください。

●欠場選手へのお願い●

欠場となってしまう場合は欠場届をFAX願います。

(FAX 04-7134-1600 確認Tel : 04-7134-3030)

欠場選手の参加費

予選4,300円(税込)、本戦5,400円

は以下の口座へお振込み願います。

三菱UFJ銀行 柏中央支店 (275)

普通 0267217 公益財団法人 吉田記念テニス研修センター

施設ご利用確認票

ご利用日：20 年 月 日

ご利用者様 様

■本日の体調

○良好 ○その他()

○体温は °C

■ご家族や身近な知人に発熱等の症状、又は
感染が疑われる方がいない

■陽性者と濃厚接触者でない

■入国後1週間以上経過している

■本日の交通手段

○車 ○電車 ○その他

ご同伴者様

お名前 体温 °C

お名前 体温 °C

*この確認票の提出がない場合は施設の使用をお断りさせていただきます

施設ご利用確認票

ご利用日：20 年 月 日

ご利用者様 様

■本日の体調

○良好 ○その他()

○体温は °C

■ご家族や身近な知人に発熱等の症状、又は
感染が疑われる方がいない

■陽性者と濃厚接触者でない

■入国後1週間以上経過している

■本日の交通手段

○車 ○電車 ○その他

ご同伴者様

お名前 体温 °C

お名前 体温 °C

*この確認票の提出がない場合は施設の使用をお断りさせていただきます

施設ご利用確認票

ご利用日：20 年 月 日

ご利用者様 様

■本日の体調

○良好 ○その他()

○体温は °C

■ご家族や身近な知人に発熱等の症状、又は
感染が疑われる方がいない

■陽性者と濃厚接触者でない

■入国後1週間以上経過している

■本日の交通手段

○車 ○電車 ○その他

ご同伴者様

お名前 体温 °C

お名前 体温 °C

*この確認票の提出がない場合は施設の使用をお断りさせていただきます

施設ご利用確認票

ご利用日：20 年 月 日

ご利用者様 様

■本日の体調

○良好 ○その他()

○体温は °C

■ご家族や身近な知人に発熱等の症状、又は
感染が疑われる方がいない

■陽性者と濃厚接触者でない

■入国後1週間以上経過している

■本日の交通手段

○車 ○電車 ○その他

ご同伴者様

お名前 体温 °C

お名前 体温 °C

*この確認票の提出がない場合は施設の使用をお断りさせていただきます