

ご来場についてのお願い

新型コロナウイルス感染対策の一環として、
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4,300円(税込)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

◆ 本日の体調

良好 その他()

● 体温は _____ °C

◆ 同居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ますか？

いる いない

◆ 本日の交通手段

車 電車 その他

【同伴された方もご記入ください】

① ご署名 _____ 体温 _____ °C

② ご署名 _____ 体温 _____ °C

*この確認票は、ご利用者お一人につき1枚の提出をお願い致します
*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

ご利用日 20 年 月 日

ご利用者 _____ 様

◆ 本日の体調

良好 その他()

● 体温は _____ °C

◆ 同居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ますか？

いる いない

◆ 本日の交通手段

車 電車 その他

【同伴された方もご記入ください】

① ご署名 _____ 体温 _____ °C

② ご署名 _____ 体温 _____ °C

*この確認票は、ご利用者お一人につき1枚の提出をお願い致します
*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

◆ 本日の体調

良好 その他()

● 体温は _____ °C

◆ 同居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ますか？

いる いない

◆ 本日の交通手段

車 電車 その他

【同伴された方もご記入ください】

① ご署名 _____ 体温 _____ °C

② ご署名 _____ 体温 _____ °C

*この確認票は、ご利用者お一人につき1枚の提出をお願い致します
*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

ご利用日 20 年 月 日

ご利用者 _____ 様

◆ 本日の体調

良好 その他()

● 体温は _____ °C

◆ 同居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ますか？

いる いない

◆ 本日の交通手段

車 電車 その他

【同伴された方もご記入ください】

① ご署名 _____ 体温 _____ °C

② ご署名 _____ 体温 _____ °C

*この確認票は、ご利用者お一人につき1枚の提出をお願い致します
*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