

来館者記録票

岡山市長 様

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、岡山市が私の個人情報を収集し、必要に応じて保健所等の公的機関に提供することに同意します。

ご来館日	令和3年 月 日
ふりがな	
お名前	他 名
連絡先	電話 ()
居住地	<input type="checkbox"/> 岡山市内 <input type="checkbox"/> 岡山市外 ※どちらかに☑を入れてください。



来館者記録票

岡山市長 様

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、岡山市が私の個人情報を収集し、必要に応じて保健所等の公的機関に提供することに同意します。

ご来館日	令和3年 月 日
ふりがな	
お名前	他 名
連絡先	電話 ()
居住地	<input type="checkbox"/> 岡山市内 <input type="checkbox"/> 岡山市外 ※どちらかに☑を入れてください。



来館者記録票

岡山市長 様

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、岡山市が私の個人情報を収集し、必要に応じて保健所等の公的機関に提供することに同意します。

ご来館日	令和3年 月 日
ふりがな	
お名前	他 名
連絡先	電話 ()
居住地	<input type="checkbox"/> 岡山市内 <input type="checkbox"/> 岡山市外 ※どちらかに☑を入れてください。