

北海道立青少年体験活動支援施設ネイパル森 利用者名簿

◆ 利用区分については、下記のとおりとなっております。それぞれ当てはまるものに「○」をつけてください。

No. _____

1. 満3才以下 2. 満4歳以上の幼児 3. 小・中学生 4. 高校・大学生 5. 一般

No.	氏名	性別	年齢 又は 学年	所属団体(学校)名	職業	利用区分	利用日	利用日数	住所	電話番号	利用14日前からの健康状態
1						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
2						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
3						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
4						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
5						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
6						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
7						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
8						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
9						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
備考欄											

北海道立青少年体験活動支援施設ネイパル森 利用者名簿

◆ 利用区分については、下記のとおりとなっております。それぞれ当てはまるものに「○」をつけてください。

No. _____

1. 満3才以下 2. 満4歳以上の幼児 3. 小・中学生 4. 高校・大学生 5. 一般

No.	氏名	性別	年齢 又は 学年	所属団体(学校)名	職業	利用区分	利用日	利用日数	住所	電話番号	利用14日前からの健康状態
10						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
11						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
12						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
13						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
14						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
15						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
16						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
17						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
18						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
備考欄											

北海道立青少年体験活動支援施設ネイパル森 利用者名簿

◆ 利用区分については、下記のとおりとなっております。それぞれ当てはまるものに「○」をつけてください。

No. _____

1. 満3才以下 2. 満4歳以上の幼児 3. 小・中学生 4. 高校・大学生 5. 一般

No.	氏名	性別	年齢 又は 学年	所属団体(学校)名	職業	利用区分	利用日	利用日数	住所	電話番号	利用14日前からの健康状態
19						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
20						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
21						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
22						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
23						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
24						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
25						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
26						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
27						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
備考欄											

北海道立青少年体験活動支援施設ネイパル森 利用者名簿

◆ 利用区分については、下記のとおりとなっております。それぞれ当てはまるものに「○」をつけてください。

No. _____

1. 満3才以下 2. 満4歳以上の幼児 3. 小・中学生 4. 高校・大学生 5. 一般

No.	氏 名	性別	年齢 又は 学年	所属団体(学校)名	職業	利用区分	利用日	利用日数	住 所	電話番号	利用14日前からの健康状態
28						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
29						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
30						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
31						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
32						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
33						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
34						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
35						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
36						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
備 考 欄											

北海道立青少年体験活動支援施設ネイパル森 利用者名簿

◆ 利用区分については、下記のとおりとなっております。それぞれ当てはまるものに「○」をつけてください。

No. _____

1. 満3才以下 2. 満4歳以上の幼児 3. 小・中学生 4. 高校・大学生 5. 一般

No.	氏名	性別	年齢 又は 学年	所属団体(学校)名	職業	利用区分	利用日	利用日数	住所	電話番号	利用14日前からの健康状態
37						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
38						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
39						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
40						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
41						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
42						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
43						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
44						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
45						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
備 考 欄											

北海道立青少年体験活動支援施設ネイパル森 利用者名簿

◆ 利用区分については、下記のとおりとなっております。それぞれ当てはまるものに「○」をつけてください。

No. _____

1. 満3才以下 2. 満4歳以上の幼児 3. 小・中学生 4. 高校・大学生 5. 一般

No.	氏名	性別	年齢 又は 学年	所属団体(学校)名	職業	利用区分	利用日	利用日数	住所	電話番号	利用14日前からの健康状態
46						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
47						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
48						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
49						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
50						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
51						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
52						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
53						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
54						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
備 考 欄											

北海道立青少年体験活動支援施設ネイパル森 利用者名簿

◆ 利用区分については、下記のとおりとなっております。それぞれ当てはまるものに「○」をつけてください。

No. _____

1. 満3才以下 2. 満4歳以上の幼児 3. 小・中学生 4. 高校・大学生 5. 一般

No.	氏名	性別	年齢 又は 学年	所属団体(学校)名	職業	利用区分	利用日	利用日数	住所	電話番号	利用14日前からの健康状態
55						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
56						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
57						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
58						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
59						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
60						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
61						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
62						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
63						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
備考欄											

北海道立青少年体験活動支援施設ネイパル森 利用者名簿

◆ 利用区分については、下記のとおりとなっております。それぞれ当てはまるものに「○」をつけてください。

No. _____

1. 満3才以下 2. 満4歳以上の幼児 3. 小・中学生 4. 高校・大学生 5. 一般

No.	氏名	性別	年齢 又は 学年	所属団体(学校)名	職業	利用区分	利用日	利用日数	住所	電話番号	利用14日前からの健康状態
64						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
65						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
66						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
67						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
68						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
69						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
70						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
71						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
72						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
備考欄											

北海道立青少年体験活動支援施設ネイパル森 利用者名簿

◆ 利用区分については、下記のとおりとなっております。それぞれ当てはまるものに「○」をつけてください。

No. _____

1. 満3才以下 2. 満4歳以上の幼児 3. 小・中学生 4. 高校・大学生 5. 一般

No.	氏 名	性別	年齢 又は 学年	所属団体(学校)名	職業	利用区分	利用日	利用日数	住 所	電話番号	利用14日前からの健康状態
73						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
74						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
75						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
76						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
77						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
78						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
79						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
80						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
81						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり／発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
備 考 欄											

北海道立青少年体験活動支援施設ネイパル森 利用者名簿

◆ 利用区分については、下記のとおりとなっております。それぞれ当てはまるものに「○」をつけてください。

No. _____

1. 満3才以下 2. 満4歳以上の幼児 3. 小・中学生 4. 高校・大学生 5. 一般

No.	氏名	性別	年齢 又は 学年	所属団体(学校)名	職業	利用区分	利用日	利用日数	住所	電話番号	利用14日前からの健康状態
82						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
83						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
84						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
85						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
86						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
87						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
88						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
89						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
90						1・2・3 4・5	/ ~ /	泊 日			【本人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり/発熱・息苦しさ・強いだるさ・咽頭痛 その他() <input type="checkbox"/> 利用当日の体温 _____℃ 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
備考欄											