

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. 1/2

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	ネイパル 太郎	男	40	〇〇グループ	会社員	1・2・3 4 (5)	7/1~7/2	泊2日	北海道〇〇市△△1丁目2番3号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	【本人】 <input checked="" 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 <u>35.6</u> °C 【家族・同居人】 <input checked="" type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
2	ネイパル 森男	男	55	無所属	会社員	1・2・3 4 (5)	7/1~7/2	泊2日	北海道〇〇郡△△町字□□12番地3	×××-×××-××××	【本人】 <input checked="" 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 <u>36.3</u> °C 【家族・同居人】 <input checked="" type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
3	ネイパル 花子	女	小3	〇〇小学校	小学生	1・2・3 4・5 (3)	7/1~7/2	泊2日	同上	同上	【本人】 <input checked="" 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 <u>36.0</u> °C 【家族・同居人】 <input checked="" 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 _____ °C 【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 _____ °C 【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 _____ °C 【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 _____ °C 【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 _____ °C 【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 _____ °C 【家族・同居人】 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり
備考欄											