

七倉山荘ご利用者様名簿

ご利用日	年 月 日	ご利用方法	小屋泊	テント泊
------	-------	-------	-----	------

日程	前宿泊地 ご自宅 小屋名 _____	次宿泊地 ご自宅 小屋名 _____
----	-----------------------	-----------------------

御宿泊人数	_____人	夕食数	_____食	朝食数	_____食	お弁当	_____個
-------	--------	-----	--------	-----	--------	-----	--------

団体名 (あれば御記入下さい)			
	お名前	年齢	性別
代表者様	ふりがな	歳	男 女
	TEL 携帯 緊急時 連絡先	-	-
		御住所	ご来館に際し下記確認事項に該当することはありません はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>
同行者様	ふりがな	歳	男 女
	TEL 携帯 緊急時 連絡先	-	-
		御住所	ご来館に際し下記確認事項に該当することはありません はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>
同行者様	ふりがな	歳	男 女
	TEL 携帯 緊急時 連絡先	-	-
		御住所	ご来館に際し下記確認事項に該当することはありません はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>
同行者様	ふりがな	歳	男 女
	TEL 携帯 緊急時 連絡先	-	-
		御住所	ご来館に際し下記確認事項に該当することはありません はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>
同行者様	ふりがな	歳	男 女
	TEL 携帯 緊急時 連絡先	-	-
		御住所	ご来館に際し下記確認事項に該当することはありません はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>

<p>新型コロナウイルス感染症に関する確認事項</p> <p>発熱の症状がある 咳・だるさなど風邪のような症状がある 味覚や食べ物の香りなどに異常を感じる 2週間以内に37.5℃以上の発熱があった 2週間以内に海外へ渡航したことがある 2週間以内に新型コロナウイルス感染者、またはその疑いのある人と接触した</p>
