

三木市社会福祉協議会 マイクロバス乗車名簿

団 体 名 : _____

利 用 日 : 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____)

※氏名、電話番号と、検温時に37.5度以下で検温欄にチェックを入れてください。

番号	氏 名 (電話番号)	検温	番号	氏 名 (電話番号)	検温
1			15		
2			16		
3			17		
4			18		
5			19		
6			20		
7			21		
8			22		
9			23		
10			24		
11			25		
12			26		
13			27		
14			28		

- 1 名簿は、マイクロバスの利用日当日に運転手に提出してください。
- 2 名簿は、利用状況確認のために使用します。記入いただいた個人情報は、本会で適正に管理し、目的以外には使用いたしません。