

高遠城址公園さくら祭り来園者カード

新型コロナウイルス感染拡大防止を目的とした行動調査、
接触者調査のため、保健所へ情報提供することに同意いた
だきご記入をお願いします。

来園日時	4月 日 午前 午後 時頃
カナ名字 (代表者のみ)	
連絡先 電話番号	
グループ 人数	名 (全員で)

この情報は、上記の目的にのみ使用し、来園日から1ヵ月
経過後は廃棄します。