市政宅配講座　参加者名簿

申込者：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

開催日：令和＿＿年＿＿月＿＿日＿＿曜日　＿＿時＿＿分　～＿＿時＿＿分

講座名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

会　場：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

No.	氏名	連絡先	体温	体調

※足りない場合はコピーしてお使いください。