

【 渋谷区SC 】 入場カード (教室名)

使用日	令和2年 月 日	入場時間	午前 午後 時 分
受講者 氏名		保護者 氏名①	
保護者 氏名②		電話番号	
発熱	あり ・ なし	せき・ 喉の痛み	あり ・ なし

※発熱、せき・喉の痛みは直近2週間の状態をご回答ください。

※楷書体でご記入ください。

-----き-り-と-り-----

【 渋谷区SC 】 入場カード (教室名)

使用日	令和2年 月 日	入場時間	午前 午後 時 分
受講者 氏名		保護者 氏名①	
保護者 氏名②		電話番号	
発熱	あり ・ なし	せき・ 喉の痛み	あり ・ なし

※発熱、せき・喉の痛みは直近2週間の状態をご回答ください。

※楷書体でご記入ください。

-----き-り-と-り-----

【 渋谷区SC 】 入場カード (教室名)

使用日	令和2年 月 日	入場時間	午前 午後 時 分
受講者 氏名		保護者 氏名①	
保護者 氏名②		電話番号	
発熱	あり ・ なし	せき・ 喉の痛み	あり ・ なし

※発熱、せき・喉の痛みは直近2週間の状態をご回答ください。

※楷書体でご記入ください。