

大洲市総合福祉センター・保健センター・老人福祉センター 出席者名簿

利用団体名			
利用日	月	日	利用場所 階 室・ホール
NO.	氏 名	住 所（地番不要）	電 話 番 号
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

※この名簿は、新型コロナウイルス感染者が万が一発生した場合に、追跡調査で情報提供を求められるため
作成するものです。ご協力をお願いします。