

本日は、ご来店いただき、ありがとうございます。

当店では、感染対策として、お客様のお名前やご連絡先を記録させていただいておりますので、ご協力をお願いします。

※ご記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため保健所に提供する場合がございますので、ご了承ください。なお、それ以外の目的には一切使用せず、一定期間後には破棄することをお約束します。

日付	入店時間	代表者 氏名 (※代表者のみで よろしいです)	電話番号	グループ 人数	※店舗 使用欄
/	:				

店舗名: _____

----- キリトリセン -----

本日は、ご来店いただき、ありがとうございます。

当店では、感染対策として、お客様のお名前やご連絡先を記録させていただいておりますので、ご協力をお願いします。

※ご記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため保健所に提供する場合がございますので、ご了承ください。なお、それ以外の目的には一切使用せず、一定期間後には破棄することをお約束します。

日付	入店時間	代表者 氏名 (※代表者のみで よろしいです)	電話番号	グループ 人数	※店舗 使用欄
/	:				

店舗名: _____

(使用方法の例)

本日は、ご来店いただき、ありがとうございます。

当店では、感染対策として、お客様のお名前やご連絡先を記録させていただいておりますので、ご協力をお願いします。

※ご記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の
でございますので、ご了承ください。なお、それ以外の目的には一切使
用することをお約束します。

テーブル番号や退店時間を
記録する欄としてご使用ください

日付	入店時間	代表者 氏名 (※代表者のみで よろしいです)	電話番号	グループ 人数	※店舗 使用欄
6/30	18:30	岩手 一郎	019-000-0000	3	A1

半分に切ってご使用ください。

店舗名: いわて食堂

キリトリセン

本日は、ご来店いただき、ありがとうございます。

当店では、感染対策として、お客様のお名前やご連絡先を記録させていただいておりますので、ご協力をお願いします。

※ご記入いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため保健所に提供する場合がございますので、ご了承ください。なお、それ以外の目的には一切使用せず、一定期間後には破棄することをお約束します。

日付	入店時間	代表者 氏名 (※代表者のみで よろしいです)	電話番号	グループ 人数	※店舗 使用欄
/	:				

店舗名: いわて食堂