

(様式2)

チーム関係観戦者名簿

※大会登録の選手・スタッフを除き、観戦する全員を記入してください。
名簿に記載のない方は、入場できません。

チーム名 () 男子・女子

2020年 月 日 体育館

No.	氏名	年齢	住所	電話番号	当日の体温	備考
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						

※本シートは、(一社)茨城県バスケットボール協会U12部会県東地区連絡協議会にて1ヶ月間保管し、適切に廃棄します。

※本シートに記入いただいた個人情報については、本部会・連盟が、適切に取り扱い、大会参加者の健康状態の把握、来場可否の判断及び必要な連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。