

# PCR検査申込書

(兼 希望者名簿)

送信先 (諏訪市商工課) Fax (0266-58-1677)

店舗名

代表者名

連絡先 :

	(フリガナ) 氏 名	年齢	性別	住 所	電 話 番 号 (昼間確実に連絡の れる番号)	発熱等 の症状 の有無	妊娠の 有無	検査 希望日	車種 車色 車両ナンバー
記 入 例	(スワ タロウ) 諏訪太郎	36	男	高島2-△-1	090-7〇21-xxxx	なし	なし	4月26日	プリウス 白 諏訪330 な 5×26
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

※従業員が対象となります。

※記入欄が足りない場合は、コピーをするなど、追加してください。

※希望日は4月26日・27日・28日を記入してください。

※ご提出いただいた個人情報、この業務に関係する用途以外には使用いたしません。