

来館者連絡先カード

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、ご来館の皆様には、保健所等の行政機関による聞き取り調査等にご協力いただく場合がございます。そのため、①ご来館日時、②代表者氏名、③代表者電話番号、④来館人数につきましてご記入をお願いいたします。

ご来館日	月 日	ご来館時間	時 分頃
------	-----	-------	------

フリガナ	
代表者氏名	
代表者電話番号	
ご来館された人数	

なお、個人情報保護法に基づき、お預かりした個人情報は石正美術館にて厳重に管理し、上記以外の目的には使用いたしません。目的が終了した場合、速やかに収集した情報を破棄いたします。ご不明な点はお問合せください。

浜田市立石正美術館