新型コロナウィルス感染拡大予防のため、ご記入お願いします。

(Please fill in the form to prevent infection and spread of the COVID-19)

来館日(visit date)

お名前(name) 団体の場合は代表者 (representative)	居住地(address)	居住地(address)			同行者数 (number of accompanying persons)
	都道府県	市町	村		

※記入頂いた情報は、感染拡大の恐れがないと判断した時点で廃棄します。(概ね3週間後)

(If it is determined that there is no risk of spreading the infection, it will be discarded. (about three weeks))