

里山ワーケーション 実証実験申込書

申込日：令和3年 月 日

実施期間	令和3年 月 日 ()		～	令和3年 月 日 ()			
申込者 (ふりがな) 氏名				性別			
				年代 いずれかに ✓	<input type="checkbox"/>	20歳代	
					<input type="checkbox"/>	30歳代	
					<input type="checkbox"/>	40歳代	
					<input type="checkbox"/>	50歳代	
					<input type="checkbox"/>	60歳代	
<input type="checkbox"/>	70歳代以上						
勤務先 (会社/団体名、住所)							
申込者住所							
申込者携帯電話番号				申込者 e-mail			
同行者(※) くいない場合は回答不要	記入例	氏名	● ● ● ●	年代	20歳代	性別	女
				属性 いずれかに✓	<input checked="" type="checkbox"/>	申込者と同じ勤務先に所属	
					<input type="checkbox"/>	申込者の家族	
	<input type="checkbox"/>	その他 ()					
	①	氏名		年代		性別	
				属性 いずれかに✓	<input type="checkbox"/>	申込者と同じ勤務先に所属	
					<input type="checkbox"/>	申込者の家族	
	<input type="checkbox"/>	その他 ()					
	②	氏名		年代		性別	
属性 いずれかに✓				<input type="checkbox"/>	申込者と同じ勤務先に所属		
				<input type="checkbox"/>	申込者の家族		
	<input type="checkbox"/>	その他 ()					

※記入例を参考にご記入ください。記入に迷う場合は事前に下記の事務局窓口までお問い合わせください。

※同行者記入欄が不足する場合は裏面等の余白部分に同様の内容をご記入ください。

留意事項 (チェック欄に✓)	
<input type="checkbox"/> 次の留意事項に同意の上、申し込みます。	
○3密(密閉・密集・密接)を避け、人との間隔は、できるだけ2m(最低1m)空けることを意識してください。 ○会話をする際は、可能な限り真正面を避けてください。 ○マスクの着用や咳エチケットの徹底をお願いします。 ○こまめに手洗い・手指消毒をお願いします。 ○手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗うようお願いします。(手指消毒薬の使用も可) ○電車等の公共交通機関では、会話は控えめにお願いします。 ○食事の際は、マスクなしの会話は控えてください。 ○その他 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室 感染拡大防止特設 サイト等参考に感染対策の徹底をお願いします。	

【申込書提出先：事務局窓口】 ※申込から2営業日以内に受領のご連絡を差し上げます。
 (株)日本能率協会総合研究所 地域・環境政策研究部 (担当：西・田中・前原)
 E-mail:syaken_02@jmar.co.jp
 電話番号：03-6435-7566<受付：平日10～18時>