

電話連絡帳 シート No. \_\_\_\_\_

受信日時	様から	様へ	用件	受信者	処理印
月 日 午前・午後 時 分			<input type="checkbox"/> 電話がありました <input type="checkbox"/> 電話をいただきたい <input type="checkbox"/> 来訪されました <input type="checkbox"/> 来ていただきたい <input type="checkbox"/> もう一度電話します <input type="checkbox"/> もう一度訪問します		
月 日 午前・午後 時 分			<input type="checkbox"/> 電話がありました <input type="checkbox"/> 電話をいただきたい <input type="checkbox"/> 来訪されました <input type="checkbox"/> 来ていただきたい <input type="checkbox"/> もう一度電話します <input type="checkbox"/> もう一度訪問します		
月 日 午前・午後 時 分			<input type="checkbox"/> 電話がありました <input type="checkbox"/> 電話をいただきたい <input type="checkbox"/> 来訪されました <input type="checkbox"/> 来ていただきたい <input type="checkbox"/> もう一度電話します <input type="checkbox"/> もう一度訪問します		
月 日 午前・午後 時 分			<input type="checkbox"/> 電話がありました <input type="checkbox"/> 電話をいただきたい <input type="checkbox"/> 来訪されました <input type="checkbox"/> 来ていただきたい <input type="checkbox"/> もう一度電話します <input type="checkbox"/> もう一度訪問します		
月 日 午前・午後 時 分			<input type="checkbox"/> 電話がありました <input type="checkbox"/> 電話をいただきたい <input type="checkbox"/> 来訪されました <input type="checkbox"/> 来ていただきたい <input type="checkbox"/> もう一度電話します <input type="checkbox"/> もう一度訪問します		
月 日 午前・午後 時 分			<input type="checkbox"/> 電話がありました <input type="checkbox"/> 電話をいただきたい <input type="checkbox"/> 来訪されました <input type="checkbox"/> 来ていただきたい <input type="checkbox"/> もう一度電話します <input type="checkbox"/> もう一度訪問します		