

学校団体受付票

学校名			
代表者氏名 (学年主任)		代表者 緊急連絡先	- -
参加人数	児童・生徒	() 人	
	引率者	() 人 ←管理職、教諭、養護教諭(看護師)、補助員等	
	添乗員・カメラマン	添乗員()人 カメラマン()人 ←同行なければ0をご記入ください	
参加者全員について以下の入館条件を確認し、あてはまる場合は□にチェックを入れてください。			
<input type="checkbox"/> 検温、健康観察が済んでいる			

ご協力をお願い



手指消毒をする



マスクを着用する



体温をはかる



静かに観覧する



展示物、ケース等にさわらない



飲食はできません
飲水コーナーを除く



えんぴつ以外は
使用できません



フラッシュ・動画
撮影はできません

当館の取り組み

- ・職員及び委託スタッフの健康管理(検温、マスクの着用、手洗いおよび手指の消毒)の徹底
- ・館内の消毒・清掃の強化
- ・アルコール消毒液の設置
- ・外気取り入れも含めた空気環境の維持
- ・混雑回避のための入場者数制限