

団体見学申込書

枠内をご記入ください。

学校名	ふりがな		
	立		高等学校 中等教育学校
希望日時	日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () 時間 _____ : _____ ~ _____ : _____		
人数 (※10名から受付けます)	生徒 _____ 名 (_____ 年生 文系/理系) ・ 教員 _____ 名 ・ 保護者 _____ 名		
交通手段	公共交通機関 ・ 団体バス ※団体バスでお越しになる場合は、事前にアドミッションセンターまでご連絡ください		
希望事項 特記事項	* 希望日時にご記入いただいた時間内で、実施内容とスケジュールを設定します。基本的な実施内容は、大学ガイダンスおよびキャンパス見学になります。その他にご希望などがございましたらご記入ください。 * 感染予防対策については、以下に記載しておりますのでご確認ください。		
代表者 ご連絡先	ふりがな	電話 _____ — _____	
	お名前	FAX _____ — _____	

※実施日時は平日の10:00~16:00とさせていただきます。

※希望日の3週間前までにお申し込みください。お申し込み後、実施内容が確定次第、こちらからご連絡いたします。

※学内行事や教室の空き状況などにより、ご希望に添えない場合がございます。あらかじめご了承ください。

※ご不明な点などがございましたら、アドミッションセンター(TEL:0422-37-3533)までご連絡ください。

※見学者が10名未満の場合は、予約不要で見学できます。その場合は、大学ガイダンスはございません。

下記のとおり新型コロナウイルス感染予防対策を徹底したうえで学校見学の実施をいたします。

【来校時の感染予防対策について】

- ・来校、見学の際は不織布マスクの着用を推奨しています。
- ・各館入口に手指用アルコール消毒液を設置していますので、入館される際には必ず手指消毒をお願いいたします。

【本学での対応】

- ・教職員は不織布マスクを着用します。

お申し込み先・・・成蹊大学アドミッションセンター FAX:0422-37-3864