教育施設見学願（小学生・中学生用）

「注意事項」を必ずご一読いただき、本書に必要事項を記入のうえ、学校法人学習院総合企画部広報課宛（E-mail koho-off@gakushuin.ac.jp）にメール添付にてお送りください。

※記入必須

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込日※ | 申込日をカレンダーから選択してください  ※見学予定日の1ヶ月前までにお申込みください。 | | |
| ふりがな※ |  | | |
| 学校(団体)・校長名※ |  | | |
| ふりがな※ |  | | |
| 担当者※ |  | | |
| 連絡先※ | 〒 | | |
|  | | |
| TEL： | | |
| E-mail: | | |
| 当日連絡先： | | |
| 見学の目的※ |  | | |
| 見学希望日時※ | 見学希望日をカレンダーから選択してください | | |
| 時間：  ＊実際の見学時間をご入力ください（見学可能時間9：00～16：00）。 | | |
| 学生食堂の利用※ | 希望する　　希望しない  (希望する場合)ご利用時間：  (希望する場合)ご利用人数：見学者全員　　見学者の一部　　 　　　　 　名  ＊学食は原則「11:00～14:30」で営業しておりますが、「12:10～13:30」は本学の学生・教職員で大変混み合いますので、ご利用頂けない場合がございます。 | | |
| 見学人数※ | 学　年 　名 | 生　徒　　　　　　　　名 | 業者担当者　 　　　　　名 |
| 教　員　　　　　　　　名 | 保護者　　　　　　　　名 | 合　計　　 　　　　 　名 |
| 来校手段※  （選択してください） | 公共の交通機関　　　バス(　　)台  その他(　　　　　　　　　　　　　　　 ) | | |
| その他 | ※質問等がございましたらご記入ください。 | | |
| 以下の注意事項をご確認及び同意の上、チェックを入れてください。  １. 申込内容について、ご希望に添えない場合、本院担当よりご連絡の上、再調整させて頂きます。  ２. 引率の教員または職員の方の同行をお願い致します。  ３. 見学に際しての事故等に関しては、本院は一切の責任を負いません。 | | | |

|  |
| --- |
| 【本件お問合せ先】  学校法人学習院総合企画部広報課  TEL: 03-5992-1008(直通)  E-mail koho-off@gakushuin.ac.jp |
|