

《コロナ禍における福祉施設様のご予約について》 チェックリスト

施設名 様 (ご記入ください)

入館のご予約のお問合せをいただき、ありがとうございます。

以下の項目にご了承いただきましたら、番号の左端に☑チェックをお願いいたします。

チェック後、簡易入館事前連絡書に必要事項をご記入の上、このチェックリストとあわせて

合計 3 枚を FAX:077-585-7810 までお送りください。 ※原本は当日、窓口へ提出してください。

- 1 . すでに同時刻にご予約が入っている場合はお断りすることがございます。(目安：1 時間につき 1 団体)
- 2 . ご来館当日は、お客様と付き添い者様の体調管理をお願いいたします。
入館の際はマスクを着用いただき、館内にて検温を受けていただきます。
- 3 . 車は美術館前駐車場に駐車していただきますが、満車時は、指定の場所にご移動をお願いいたします。
警備員の指示に従ってください。
- 4 . 企画展開催時等、場合によっては入場制限も考えられますので、滞在時間が短いとご覧いただけない場合がございます。滞在時間は余裕をもって設定してください。
- 5 . やむを得ず予約時刻に遅れる場合は、必ずご連絡をお願いいたします。
遅れてご来館された場合、館内の混雑状況によっては、すぐにご入館いただけない場合もございます。
- 6 . 当館 HP のトップにある 新型コロナウイルス感染拡大防止のための対応について を必ずお読みください。
- 7 . 予約受付後であっても、感染拡大防止の観点から、受け入れ方法の変更やお断りする場合がございますので
予めご了承ください。
- 8 . 館内での集合、及び集合写真の撮影はご遠慮ください。

最後までお読みいただき、ありがとうございました。

【佐川美術館】

佐川美術館 簡易入館事前連絡書

令和 年 月 日

佐川美術館 殿

添付名簿記載者の障害者手帳所持を証明致します。

団体名： ⑩

代表者： ⑩

所在地：

電話番号：

この事前連絡書は当日の入館手続きを簡素化する為のものです。
必ず身体障害者手帳・療育手帳・原爆手帳をお持ちの方の来館者名簿を添付し、
前日までに本紙をFAXもしくは郵送でお送りいただき、当日は原本をご提出ください。

来館日	令和 年 月 日 ()		
滞在時間	: ~ :		
来館人数	名 (うち、引率者 名)		
当日の来館方法	例：バス、ワゴン車など	車の場合	() 台
※お車でご来館の場合は、混雑状況によりお待ちいただくか、臨時駐車場にご案内する場合がございます。ご了承ください。			
その他特記事項			

----- お問い合わせ・送信先 -----

公益財団法人SGH文化スポーツ振興財団 佐川美術館
滋賀県守山市水保町北川2891

TEL : 077-585-7800

FAX : 077-585-7810

来館者名簿

来館者全員の氏名をご記入の上、いずれかに○印を記入してください

	氏名	身体障害者 手帳	療育手帳	原爆手帳	引率者
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					