特殊团队参观预约确认单

 您好，以下是您的预约参观情况，请确认：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参观日期 |  | 参观时间 |  |
| 团队名称 |  | 团队人数 |  |
| 所在城市 |  | 联系人姓名 |  |
| 联系人身份证号 |  | 联系方式 |  |
| 备 注 |  |

中国京杭大运河博物馆特殊团队参观安全责任书

1. 本责任书所指特殊团队为：未成年人、老年人、残疾人或者其他行动不便人群；
2. 本博物馆进行参观前，团队领队或团队负责人须进行现场踩点，明晰参观线路，根据馆方建议合理组织参观批次；
3. 参观时，现场安全秩序维护须有监护人或相关责任人负责管理，并遵守馆内参观安全须知：1、进入场馆需保持安静，不可大声喧哗、嬉戏追闹；

2、场馆内禁止饮食，拍照时需关闭闪光灯，不可用手触碰展柜玻璃或展品；

3、上下楼梯，需注意安全，不可拥挤。

1. 本责任书经团队负责人签字及单位盖章后生效。正式参观前，团队负责人需电话预约（0571-88162018,88167832），并在官网下载该表格填写并盖章，参观当日将责任书纸质版交于馆方工作人员；
2. 参观当日，团队所有领队（如每个班级的带队老师）需在官微上预约参观，入馆时出示预约核销码进行参观。团队所在单位需确保团队成员健康绿码属实，若有瞒报、漏报，责任自负。

  团队负责人签名：

 单位盖章：

 年 月 日

备注：1. 我已阅读特殊团队参观安全责任书，一旦签字，视为完全同意本责任书；

1. 团队参观建议领队（如每个班级的带队老师）使用语音导览自行讲解参观；
2. 若团队参观失序且经劝导后仍未整改，我馆有权中断该团队参观。
3. 研学机构团队需填写成员明细表格（附件1）

**附件1**

 **研学机构团队成员明细表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **身份证号** | **联系方式** | **所在学校** | **年级** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

填报单位： 填报人： 联系方式：