

## 湖池屋 GOGO! ファクトリーのご案内

### ■ 団体用 ■

#### 【工場見学の概要】

##### ●開催日時

- ・開催日：月曜日（祝日および工場の休日は除く）
- ・開始時間：10:30 スタート（開始時間 15 分前を目安にお越しください）

##### ●体験可能人数・対象年齢

- ・体験可能人数：1 回最大 10 名（介助者含む）
- ・対象年齢：小学 4 年生以上

##### ●お申し込み方法

- ・お申し込み前に下記お問い合わせ先まで空き状況を確認ください。
- ・【ご来場に際してのお知らせとお願い】をご確認の上、【申し込み用紙】にてお申し込みください。
- ・申し込み用紙にご記入の上、体験希望月の 2 週間前までに FAX、メールもしくは郵送でご送付ください。
- ・お申し込みは原則先着順となります。
- ・お申し込み後、メールあるいはお電話にて、内容の確認をさせていただく場合がございます。

#### ◆ 送付先・問い合わせ先 ◆

〒861-2241 熊本県上益城郡益城町大字宮園字二ノ迫 1024

株式会社湖池屋 九州阿蘇工場 湖池屋 GOGO!ファクトリー 行

TEL 専用番号：096-286-5754 FAX 096-289-7591

メール [gogofactory@koike-ya.com](mailto:gogofactory@koike-ya.com)

（受付時間：9 時～17 時 土日祝日および工場の休日を除く）

## 【ご来場の際してのお知らせとお願い】

### ●注意事項

- ・お車でご来場のお客様は、決められた駐車スペースに駐車をお願いいたします。尚、工場敷地内での事故について責任は負いかねますので、安全運転をお願いいたします。
- ・人数、お車の台数が変更になる場合や当選されたご予約をキャンセルされる際は、必ずご連絡ください。当日変更の場合は、お電話でのご連絡をお願いいたします。
- ・お客様の安全を守るため、工場内ではスタッフの誘導を厳守してください。
- ・ご到着時間が早まった場合、車内やエントランスでお待ちいただく場合がございます。また、ご到着が遅れる場合は必ずお電話でのご連絡をお願いいたします（10分以上遅れた場合、体験内容の変更や予約自体がキャンセルになる場合もございます。予めご了承ください）。
- ・台風、積雪等の悪天候や地震等自然災害が発生した場合、体験を急遽中止する場合がございます。
- ・食品衛生上、工場内への飲食物のお持ち込みを原則禁止しています。ただし、水分補給のためのお飲み物は各自ご持参ください。
- ・湖池屋 GOGO！ファクトリーにご参加いただくに際して、重度のアレルギーの方は工場見学およびマイポテチ体験ができない場合がございます。アレルギーをお持ちの方への配慮が必要な場合や気になる点がございましたら、必ず事前にご連絡ください。
- ・衛生管理上、ウイルス性の感染症（コロナウイルス、ノロウイルス、インフルエンザ等）や体調のすぐれない方は、体験参加をご遠慮いただく場合がございます。
- ・必ず介助者のご同伴をお願いいたします。
- ・食品工場のため、工場内へのペット・補助犬のご同伴はお断りしております。
- ・他のお客様との合同体験になる場合がございます。予めご了承ください。
- ・小学4年生以上高校生以下の方は、必ず保護者または引率者の方の付き添いをお願いいたします。
- ・小学3年生以下の方のご入場は安全確保の観点からお断りしております。
- ・酒気帯びの方のご入場は安全確保の観点からお断りしております。
- ・喫煙所はご利用いただけません。
- ・体験中は撮影・録音可となります。カメラマンが同行される場合は、事前にその旨をご連絡ください。
- ・工場内には、レストランや売店はございません。また、商品の販売も行っておりません。

## 【ウイルス感染拡大防止対策について】

ご来場の皆様の安全・衛生確保およびウイルス感染拡大防止のため、以下の事項へのご理解とご協力をお願いいたします。

- マスク着用（体験時は工場指定のマスクに変更していただきます）
- 来場時の検温（体験日当日の受付時に、体調不良や 37.5℃以上の発熱が確認された方のご入場はご遠慮いただきます）
- 参加者同士の間隔確保

今後のウイルス感染拡大状況や政府・自治体から出される方針により、体験を急遽中止する場合がございます。

## 【申し込み用紙】

参加日時		年 月 日 ( 曜日) 午前 10時 30分 ~ 11時 30分
記入者情報	団体名	
	氏名	(ふりがな)
	住所	
	電話番号	※当日連絡がつく番号をお願いいたします
	メールアドレス	
体験者情報	人数	計 人 (うち介助者 人)
	アレルギー	見学される方のアレルギーの有無を別紙にご記入ください。
	車の台数	乗用車 台 / バス 台
	車椅子の台数	台
	介助の有無	無・有 (内容： )
その他ご要望など		

	氏名	アレルギーの有無※
1		無・有（内容： ）
2		無・有（内容： ）
3		無・有（内容： ）
4		無・有（内容： ）
5		無・有（内容： ）
6		無・有（内容： ）
7		無・有（内容： ）
8		無・有（内容： ）
9		無・有（内容： ）
10		無・有（内容： ）

※重度のアレルギーの方は見学ができない場合がございます。予めご了承ください。