

# 大一 美術館 団体利用お申込書

ふりがな					
団体名 (会社・学校等)					
観覧希望日時	年 月 日 ( )		時 分 ~		時 分
交通手段					
お申込者 ご連絡先	ふりがな			ふりがな	
	団体名			氏 名	
	住 所	〒			
	TEL			FAX	
	e-mail				
当日ご連絡先	ふりがな			携 帯 番 号	
	氏 名				
お申込人数	大 人	高校・大学生	小学・中学生	引率者	合計
	男 人	男 人	男 人	男 人	男 人
	女 人	女 人	女 人	女 人	女 人
	合計	合計	合計	合計	合計人数
	人	人	人	人	人
事前予約送付	希 望 ( 枚 ) ・ 希望しない				
お申込者からの ご要望等記載欄					

## 受付担当者記入欄 (※当館用)

受 付 日	年 月 日 ( ) 時 分頃
受 付 者	
備 考 欄	

大一美術館

TEL:052-413-6777 **FAX:052-413-3838**

E-Mail : event-info@daiichi-museum.co.jp