

団体見学申込用紙

公益財団法人 紙の博物館 FAX 03(5907)7511

ご相談・お問い合わせは、TEL 03(3916)2320

(1) 申込日・申込団体についてご記入ください。

申込日	平成	年	月	日
団体・学校名				
申込・担当者名				
連絡先	住所			
	TEL	Email		

(2) 見学希望についてご記入の上、FAXにてお申込み下さい。(該当事項の口に✓を入れて下さい)

月 日	平成	年	月	日 (曜日)
時 間	午前/午後	時	分 ~	午前/午後 時 分
人 数 (内 訳)	大人	人	/	子供 人 (幼・小・中・高 年生 人、先生 人、保護者 人)
見学目的	<input type="checkbox"/> 課外授業・修学旅行 <input type="checkbox"/> 生涯学習・趣味の見学会 <input type="checkbox"/> 社員教育 <input type="checkbox"/> その他 ()			
希望事項	<input type="checkbox"/> 展示見学 (自由見学) <input type="checkbox"/> 案内見学 <input type="checkbox"/> 紙すき体験 <input type="checkbox"/> ビデオ (タイトル:)			
その他	<input type="checkbox"/> 3館共通券の購入 <input type="checkbox"/> バス駐車場の利用 <input type="checkbox"/> 下見 (実踏): 月 日 () 時 分 来館			

《ご観覧の皆様へお願い》

- ・館内での飲食、喫煙、フラッシュ撮影、携帯電話のご使用は、ご遠慮ください。
- ・ボールペン等インクが出る筆記用具は、展示室でご使用いただけません。
- ・学習目的でワークシート等をご使用の場合、クリップボードをお持ちください。または、手元で書き込めるメモ帳・しおり等をご用意ください。

《事務欄》	FAX 受領	見学内容《確定》		予定表	
	/	/		入力	記入
				ボ表	団表
	扱 者	扱 者	部長印	扱 者	
2011.7 改					