

FAX:03-5323-8714

## 平和祈念展示資料館 団体見学申込書

申込日： 令和 元 年 5 月 1 日

来館日時	令和 元 年 6 月 20 日 (木 曜)	来館時刻 10 時 00 分	退館時刻 12 時 00 分
学校・団体名等	ふりがな	〇〇しりつ △△ちゅうがっこう (学年)	
	名称	〇〇市立 △△中学校 (2 年生)	
	連絡先	TEL: 000-000-0000	FAX: 000-000-0000
	代表者名	〇〇 〇〇	当日連絡先 000-000-0000
	住所	〒 000 - 0000 引率者など 〇〇県〇〇市〇〇町 1-1-1 添乗員など	
	人数	合計 55 名	大人 3
利用交通手段	<input checked="" type="checkbox"/> 電車 (JR・私鉄) <input type="checkbox"/> バス (公共・団体) <input type="checkbox"/> 地下鉄 (東京メトロ・都営地下鉄) <input type="checkbox"/> その他 ( )		
プログラム希望の有無 ※ご希望の場合は記入	展示解説 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 検討 ↳ 解説希望時間 ( ) 分	語り部お話し会 (約60分) <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 検討 ※時間 11:00~16:00 10名様以上より受付。	
申込者 (旅行社など)	申込者 (会社名)	〇〇観光(株) 担当者名 〇〇 〇〇	
	連絡先	TEL: 00-000-0000	FAX: 000-000-0000
備考欄	EMAIL: ×××@×××.co.jp ご質問、ご要望等ございましたら ご記入願います。		

※ご記入いただきました個人情報は、当該目的のみ使用いたします。

平和祈念展示資料館記入欄

&lt;FAX受信後、FAX返信またはTEL連絡いたします。&gt;

## 回答書

上記の申込みを受け付けました。

受付日	令和 年 月 日 ( 曜)	担当者	
平和祈念展示資料館 〒163-0233 東京都新宿区西新宿2-6-1 新宿住友ビル33階 TEL:03-5323-8709			

※学校関係者の方へ

当資料館ホームページの「来館校一覧」に学校名を掲載させていただきます。ご了承ください。