FAX:03-5323-8714

帰還者たちの記憶ミュージアム　団体見学申込書

（平和祈念展示資料館）

申込日：　　年　　月　　日

来館日時	年　月　日（　曜）						来館時刻	時　分
							退館時刻	時　分
学校・団体名等	ふりがな	（　学年　）						
	名称	（　年生）						
	連絡先	TEL：			FAX：			
	代表者名				当日連絡先			
	住所	〒　－						
	人数	合計	大人	大学生専門学生	高校生	中学生	小学生	幼児	その他
		名							

利用交通手段	☐ 電車（JR・私鉄）　☐ バス（公共・団体） ☐ 地下鉄（東京メトロ・都営地下鉄）　☐ 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 ☐ あり　☐ なし　☐ 検討 → 解説希望時間（　分）	語り部お話し会（約60分）　※2026年4月以降の受付を開始しました。 ☐ あり　☐ なし　☐ 検討 ※お話し会開始時間 11:00～15:00 ※学校団体(20名以上50名程度)のみ受付

申込者（旅行社など）	申込者（会社名）		担当者名	
	連絡先	TEL：	FAX：	
		EMAIL:		
備考欄				

※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　　＜FAX受信後、FAX返信またはTEL連絡いたします。＞

回　答　書

上記の申込みを受け付けました。

受付日	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。