

すみだ北斎美術館 団体受付担当 宛 FAX 03-6658-8992

〒130-0014 東京都墨田区亀沢 2-7-2 TEL03-6658-8931(休館日を除く 9:30～17:30)

変更・キャンセルの場合は、必ずご連絡ください。 駐車場・食事場所はございませんので他所をご手配ください。

すみだ北斎美術館 団体受付申込書

*FAX または郵送でお申込みください。

申込日 平成 年 月 日

観覧日時	平成 年 月 日 () 時 分 から 時 分 まで (いずれかに○) 【 】天候に関係なく来館 ・ 【 】雨天時のみ来館
【観覧者】 団体名 (学校名) 及び 代表者氏名 ・ 所在地	ふりがな (団体名) ふりがな (代表者名) 〒 TEL: () FAX: () E-mail: ()
*連絡先、書類送付先が上記と異なる場合は以下【申請者】欄にご記入ください。	
【申請者】 担当者連絡先 ※旅行会社や手配 者等	ふりがな (会社名) ふりがな (氏名) 〒 TEL: () FAX: () E-mail: ()
観覧する展示	(いずれかに○) 【 】常設展 【 】企画展 【 】両方観覧 ※企画展チケットで常設展も観覧可
支払い方法	【 】現金 ※当日払いのみ
観覧者内訳	【 無料 観覧者数合計()名 】 保育所の園児()名 幼稚園児()名 / 小学生()名 / 中学生()名 / 墨田区内の高等学校の高校生()名 障害者手帳等持参者()名 上記手帳持参者の付添者※手帳持参者1名につき1名迄 ()名 学校引率教職員()名 / バスガイド・通訳士()名 / カメラマン・添乗員()名 その他() ()名 【 有料 観覧者数合計()名 】 ※20名以上は団体料金です 一般()名 / 65歳以上()名 / 大学生()名 高校生()名 / 専門学校生()名 その他() ()名

*ご記入いただいた個人情報については、申込み内容の確認、連絡の目的にのみ使用いたします。

すみだ北斎美術館承認印

承認いたします

平成 年 月 日