

浦添市美術館 TEL:098-879-3219

FAX:098-878-1221

**県外**  
学校・一般

見学団体の基本情報(①～⑨までご記入ください。)

申請日 年 月 日

ふりがな	①				
団体名	①				
連絡先 (代表者)	②	住所			
	③	TEL	FAX		
	④	担当者 (代表者)			
見学希望日	⑤	令和 年 月 日	希望時間	⑥	時 分～ 時 分
来館目的	⑦	<input type="checkbox"/> 展示見学 <input type="checkbox"/> 研修 <input type="checkbox"/> その他( )	来館方法	⑧	<input type="checkbox"/> バス 台 <input type="checkbox"/> 乗用車 台 <input type="checkbox"/> その他 台
内訳	⑨	<input type="checkbox"/> 小学校・中学校		人	
	<input type="checkbox"/> 高等学校		人		
	<input type="checkbox"/> 特別支援学校		人		
	<input type="checkbox"/> 専門学校・大学		人		
	<input type="checkbox"/> 一般		人		
	<input type="checkbox"/> 65歳以上		人		
	<input type="checkbox"/> 添乗員/ガイド		人	合計	人
<input type="checkbox"/> ( )		人			
備考 (その他ご希望や来館時の配慮事項等)					

※以下、美術館記入欄

受付日	受付者	備考