

# ～団体申込書～

下記を記入し、FAXにてご送付ください。

公益財団法人諸橋近代美術館 行

平成 年 月 日

FAX:0241-32-3332

電話:0241-37-1088

御社名

ご担当者様名

FAX

電話

来館日	月 日 ( )							
観覧時間	入館時間		:	退館時間		:		
団体名								
団体ご担当者様	様							
旅行会社名 ご担当者							様	
人数	一般	高校・大学生	小・中学生	障がい者※	引率者	添乗員	乗務員	合計
支払い方法 (○をつける)	現金 ・ JTBクーポン ・ 前売券 ・ その他( )							
ご住所 (都道府県のみ)								
その他連絡事項								

※ 障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳をお持ちの方は、当日手帳もしくはその写しをご持参くださるようお願い申し上げます。

5日以内に団体予約完了のお知らせをお送りいたします。

団体予約完了のお知らせが来ない場合には、お手数ですが諸橋近代美術館までご連絡ください。