

【観覧料全免申請書】の利用について

※申請は**ご来館日の14日前までに終了**していただきますようお願い致します。

※当日は、**障害者手帳（コピー可）の提示**が必要となりますので、人数分ご準備願います。

※人数及び入館体制が変更になる場合は、必ず事前に当館までご連絡下さい。

チェック

- ☐ 1. 【観覧料全免申請書】を印刷する。
- ☐ 2. ご来館日時、施設名、連絡先、ご来館人数（引率含む）など、必要事項を記入する。
- ☐ 3. 施設長印またはセンター長印を押印する。
※貴施設にて控えが必要な場合は、2部作成願います。
- ☐ 4. 諸橋近代美術館宛に発送する。
- ☐ 5. 申請書が到着後、当館よりご担当者様へ確認のご連絡を致します。
- ☐ 6. 予約完了

公益財団法人 諸橋近代美術館 観覧料全免申請書

平成 年 月 日

公益財団法人 諸橋近代美術館 館長 殿

施設名

施設長名

印

下記の通り入館したく、観覧料の全免を申請いたします。

1. 日時	平成 年 月 日 () : ~ :			
2. 施設名				
3. 所在地	〒			
4. TEL/FAX	TEL		FAX	
5. 担当者名				
6. 人数	合 計 : 名 —内 訳— ・身障者手帳をお持ちの方 級 名 / 級 名 ・精神障がい保健福祉手帳をお持ちの方 名 ・療育手帳をお持ちの方 名 ・介助者 名 ・添乗員 名 ・乗務員 名 ・カメラマン 名 ※カメラマンは免除対象とはなりませんのでお1人様950円頂戴いたします。			
7. 申請理由 いずれかをご記入願います。	☐…… 障がい者の社会参加の一環として介助者引率のもと見学するため ☐…… その他 ()			
8. その他特記事項				

※人数及び入館体制が変更になる場合は、必ず事前に当館までご連絡下さい。

●お問い合わせ先 TEL : 0241-37-1088 FAX : 0241-32-3332