

【観覧料全免申請書】の利用について

※ 申請書はご来館日の14日前までのご提出（消印有効）をお願い致します。

※ 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。

☐ 1. 【観覧料全免申請書】を印刷。

☐ 2. 来館日時、施設名、連絡先、ご来館人数など、必要事項を記入。

☐ 3. 施設長印またはセンター長印を押印。

※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。

☐ 5. 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

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

㊞

個人情報保護方針を読み、同意しましたので、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	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 ー内 訳ー ・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1,300円頂戴いたします。			
7. 下見見学	☐ ……下見見学を希望する（2名様まで無料） 希望日時 : 年 月 日 () :			
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