

公益財団法人大原芸術財団
FAX 086-427-3677
E-mail info@ohara.or.jp



大原美術館
OHARA MUSEUM OF ART

学校団体予約依頼書

年 月 日

下記の通り入館したく、ご連絡いたします。

◎来館日時	年 月 日 / 時 分
◎学校名	学校名： ご担当の先生のお名前： 所在地： TEL： FAX： E-mail： ※お電話を差し上げるのにご都合のよい時間帯もお知らせください。 時ころ
◎人数	生徒 年生 クラス 名 引率 名 (内教員 名 その他 名) 計 名
◎旅行社	旅行社名： ご担当者： TEL： FAX:
◎目的	<input type="checkbox"/> 修学旅行等 <input type="checkbox"/> 図画工作・美術館鑑賞を主とした研修 <input type="checkbox"/> 社会科を主とした研修 <input type="checkbox"/> その他
◎交通手段	<input type="checkbox"/> 貸切バス / <input type="checkbox"/> 路線バス・電車 / <input type="checkbox"/> 徒歩 / <input type="checkbox"/> その他
◎その他特記事項	

本 FAX 受信後、3~4 日以内に担当者より確認のご連絡を申し上げ、詳細をご相談いたします。