



# 視察連絡書

大原美術館◎OHARA MUSEUM of ART

公益財団法人 大原美術館館長殿

年 月 日

学校名/会社名

校長名/代表者名

下記の通り入館したく、ご連絡いたします。

●日時	年 月 日 — 時 分 ▶ 時 分
●学校/会社	名称： 所在地：〒 TEL： FAX： E-MAIL：
●来館者名	他 名
●目的	<input type="checkbox"/> 修学旅行の下見 <input type="checkbox"/> 企画商品造成 <input type="checkbox"/> その他（ ）
●その他の特記事項	(人数や日程がお決まりの場合はご記入ください)

公益財団法人大原美術館 TEL 086-422-0005 / FAX 086-422-8200 (一般団体予約)

FAX 086-427-3677 (学校団体予約)

●美術館記入枠

副館長	課長	教育普及	担当者

大原美術館◎OHARA MUSEUM of ART

〒710-8575 岡山県倉敷市中央 1-1-15 / TEL 086-422-0005 / FAX 086-427-3677 / <https://www.ohara.or.jp/> / [info@ohara.or.jp](mailto:info@ohara.or.jp)