水戸芸術館 ご視察・ご見学申請書

このたびはご視察、ご見学のお申込みを頂きましてありがとうございます。
申請書をお送りしますので、太枠内に必要事項をご記入のうえご返信下さい。

ご返信先：０２９－２２７－８１１０

水戸芸術館 事務局広報係 ／ 現代美術センター（担当：　　）宛

申 請 者	学校・団体・企業様名（ご担当者名：　　） 住所 連絡先:TEL.　　（　　） FAX.　　（　　） E-Mail.
来館日時	年　月　日（　）　時　分 ～　時　分
予定 来館者数	一般 名（大人　名、子供　名）
	学校等 名（引率者　名、生徒　名　学年）
目　的	
見学希望 施設	※□欄にチェックを入れてください □コンサートホール　□劇場　□現代美術ギャラリー　□塔 ※その他ご希望があればお書き下さい （　）
団体駐車場	□使用する　（大型・中型　バス　台）　□使用しない

＊下記欄へのご記入は不要です

起案日	年　月　日	決裁日	年　月　日	受付担当名	

１．この申請に対し、承認してよろしいか。 ２．〔塔の入場料免除申請が出ている場合〕 別紙により、塔の入場料免除決定を通知してよろしいか。	局長	副参事	係長	係