

令和 年 月 日

入館料減免申請書

公益財団法人 古川知足会

古川美術館・分館爲三郎記念館

理事長 古川 爲之 殿

(申請者)

団体名

代表者氏名

印

授業の一環として貴館を利用するため入館料の減免を受けたく、次のとおり申請いたします。

□利用目的	
□利用日時	令和 年 月 日 時 分 から 時 分
□授業名又はゼミ名等	
□担当教官 氏名 (引率者の氏名等)	

<input type="checkbox"/> 担当教官（引率者）の 連絡先	住所 電話番号 / ファックス番号
<input type="checkbox"/> 参加予定人数	
<input type="checkbox"/> 希望事項 ※学芸員による展示の解説や 呈茶利用等の希望の有無等	

【提出先】

郵送の場合 〒464-0066 名古屋市千種区池下町二丁目50番地 古川美術館

ファックスの場合 ファックス番号：052-763-1992

【問い合わせ先】 電話番号 : 052-763-1991

館内使用欄

受理番号	
------	--