

緑ヶ丘美術館 団体予約申込書

年 月 日

ご来館希望日時	年 月 日 (曜日) 時ごろ	
団体情報	団体名 (フリガナ)	
	代表者氏名 (フリガナ)	
	連絡先 TEL: () FAX: ()	
	お客様情報 * ご関係等	
ご来館人数	名	
ご来館の目的		
交通手段		
備考		

* 申込書到着後、1週間以内にFAXにてご連絡させていただきます。

* その他ご不明な点がございましたら、事前にFAXでお問い合わせください。

【FAX送信先】 0743-85-7879

美術館使用欄

返信日	返信内容	担当者
/		