京都府立堂本印象美術館　団体鑑賞申込書

必要事項をご記入のうえ、FAX にて送信ください。

FAX　075-465-3099

京都府立堂本印象美術館
〒603-8355　京都市北区平野上柳町 26-3
TEL 075-463-0007

来館日時	年　月　日（　曜日） 時　分　～　時　分		
団体名			
申込者			
住所	〒　－		
連絡先	TEL	FAX	
★当日連絡先	**氏名**	**TEL**	
人数	一般　人 ［うち 65 歳以上　人　※要公的証明書］		合計 人
	大学生　人	高校生　人	
	中学生　人	小学生　人	
	引率・添乗員　人		
車両	バ　ス　台　（　大型　／　小型　） タクシー　台		
備考	その他、連絡事項や展示説明のご希望などがございましたらご記入下さい。		

※見学予定日の**1 週間前まで**にお申し込みください。

※お支払方法は現金のみとなります。

※キャンセルされる場合や当日お時間が遅れる場合は、事前にご連絡をお願いいたします。

【美術館処理欄】

受付日	年　月　日	受付者		
入場料	×　人	説明学芸員		
備考		駐車 連絡		

副館長	総務課