

岡山県立博物館長 殿

団 体 名

代表者氏名

博物館の見学について

次のとおり見学を希望いたします。

日 時 令和 年 月 日 ()

時 分 ~ 時 分

人 数 名

〈内 訳〉

一 般	65 歳以上	大学生	高校生	中学生以下	合 計
名	名	名	名	名	名

展示解説

希望する / 希望しない ※日程によってはお受けできない場合があります。

連 絡 先 電話番号： FAX：

メールアドレス：

そ の 他
