ウッドワン美術館　団体入館申込書

来館日時	令和　　年　　月　　日（　　曜日）
	午前 ・ 午後　　時　　分 ～　　時　　分
	※来館時間の変更がある場合は必ず連絡をお願いします。
ふりがな	
団体名	
人数	有料　　人
	無料　　人（身体障害者手帳・中学生以下）
	添乗員　　人
お食事手配	必要　・　不要（近隣施設「レストランめがひら」での、お食事となります）
支払方法	現金　・　後日精算
交通手段	
連絡先	会　社　名　：
	担 当 者 名　：
	住　　所　　：〒
	電 話 番 号　：
	ファックス番号：
請求先 連絡先と同様の場合、 記入の必要はございません	会　社　名　：
	担 当 者 名　：
	住　　所　　：〒
	電 話 番 号　：
	ファックス番号：

注：お食事の手配が必要な場合は、レストラン担当者(クヴェーレ吉和)からご連絡させて頂きます。

上記の通り団体入館を申し込みます。

令和　　年　　月　　日

※申込に伴い収集した個人情報は、申込のためのみ使用し、それ以外の目的に使用することはありません。

ファクシミリ申込番号　　FAX　0829-40-3003

以下、ウッドワン美術館記入欄

受付担当	連絡事項