

熊本地震震災ミュージアム KIOKU

団体見学 申込書 (FAX返信先：0967-65-8165)

団体名	
-----	--

■お申込者情報

窓口担当者	ご所属	
	ご担当者名	
	電話番号	
	FAX番号	
当日連絡先	ご担当者名	
	電話番号	

■お申込内容

希望日時	年 月 日 ()
希望時間	: ~ :
見学人数	人
見学者属性	例) 高校生の研修旅行、小学生の親子連れ向けツアー、年配の方が中心の地域団体、等
交通手段	例) 大型バス1台、ジャンボタクシー2台、等
連絡事項	

<事務局返信欄>

--