

アートクルーズ用

FAX用紙

送信先： 栃木県立美術館 学芸課 普及係 行き 発信元：

FAX 番号： 028-621-3569

送付枚数： 枚（本状を含みます）

電話番号： 028-621-3566

日付： 平成 年 月 日（ ）

要件： 「県美アートクルーズ」について

配布先：

児童・生徒の鑑賞の経験や鑑賞の目的を教えてください

[]

所属名		ご担当者氏名	
電話		F A X	
バス希望台数	28人乗りバス 1台・2台	学校から美術館までの時間	約 分

希望展覧会名	希望日	人数・学年 (引率)
	第1希望 年 月 日	・ ()
	第2希望 年 月 日	・ ()
記入不要	打ち合わせ希望日 第1希望 年 月 日 時頃	ご担当でない先生が打ち合わせされる場合は先生のお名前をお知らせください []
	打ち合わせ希望日 第2希望 年 月 日 時頃	[]

*アートクルーズ予約確定の後には、出発から帰着までが分かる行動予定を上記の FAX 番号にお送りください。