

## 観覧料等免除申請書

令和 年 月 日

栃木県立美術館長 様

住所（名称）  
（所在地）  
氏名（代表者）

印

下記のとおり、美術館の 観覧料 ・ 撮影等料金（どちらかを○で囲んでください）の免除を申請します。

記

免除申請の理由										
観覧・撮影等日時	令和	年	月	日	曜日	時	分から	時	分まで	
観覧者概要	観覧者	一般							人	
		大学、高等専門学校、高等学校およびこれらに類する学校その他の施設の学生、生徒							人	
	責任者氏名									
申請者連絡先	TEL					FAX				
確認事項	<input checked="" type="checkbox"/> 下見、打ち合わせ <input type="checkbox"/> 必要（日時をご相談下さい） <input type="checkbox"/> 不要									
	<input checked="" type="checkbox"/> 駐車場の確保 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要									
	※ 大型バスは足利銀行本店北側からお入りください									
	<input checked="" type="checkbox"/> 鑑賞教育を希望する <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない									
附記	<input checked="" type="checkbox"/> 当日希望する資料 <input type="checkbox"/> 展覧会チラシ                 _____部 <input type="checkbox"/> 年間スケジュール                 _____部									
	<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）                 _____部									

※ 申請の理由については学校においては教育課程（社会教育団体においては生涯学習）の一環として観覧することがわかるように記入し、代表者は所属長、責任者は引率者を記入してください。

※ 必要事項記入の上、来館の10日前迄を目安にFAX（028-621-3569）にてお申込みください。

※ 鑑賞教育を希望される場合には、事前に当館スタッフへ御相談ください。

※ 特に問題がない場合は、こちらから連絡はいたしませんので、観覧当日に本書原本をお持ちください。

— — — — 美術館記入欄（申込者は記入しないでください） — — — —

免除して よろしい か	全 部 免 除				一 部 免 除	
	円				免除額	負担額
	館 長	副館長	総務課長	学芸課長	係	学芸課普及班
対 応 場 所	<input type="checkbox"/> 集会室 <input type="checkbox"/> エントランス <input type="checkbox"/> 企画展示室 <input type="checkbox"/> 常設展示室 <input type="checkbox"/> 普及分館（ _____ ） <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）				担 当 者	
備 考						