団　体　観　覧　申　込　書

堺市立文化館

|  |  |
| --- | --- |
| 観　覧　日　時 | 令和　　年　　月　　日（　　）　 時　　分～　　時　　分   * 展示替休館等の休館日に注意して下さい。 * 来館予定時刻に変更が生じた際は事前連絡をお願いします。 * 館内写真撮影は禁止です。 |
| 観　覧　者 | ＜団体名＞  ＜代表者名＞  ＜連絡先＞　住所：  TEL FAX  観覧者人数　　 　名（うち堺市在住の65歳以上の方　 　　名）  ＊障害者手帳お持ちの方・小学生未満の方は無料（証明）  添乗・随行者　　　　　名 |
| 来　館　目　的 | □堺 アルフォンス・ミュシャ館　　　　□その他（　　　） |

文化館記載欄

|  |  |
| --- | --- |
| 受　付　日 | 令和　　　年　　　月　　　日　（　　）　　　　受付 |

|  |  |
| --- | --- |
| 堺市立文化館 | 〒590-0014  堺市堺区田出井町１－２－２００　ベルマージュ堺弐番館２F~４F  ＴＥＬ 072-222-5533 FAX 072-222-6833 |