

備前市美術館 団体事前申請書

※太枠内についてご記入ください

FAX 0869-64-1401

団体名			
(旅行社名)			
年月日	年 月 日 ()	来館希望時間	:
人数	名		
チケット内訳	一 般	名	
	中学生以下	名	
	大学生・専門学校・高校生	名	
	備前市内在住で65歳以上の方の人数	名	
	赤穂市・上郡町で65歳以上の方の人数	名	
	備前市外で65歳以上の方の人数	名	
	身体障害者手帳、療育手帳、精神障がい者保険福祉手帳 又は被爆者健康手帳の交付を受けている者及びその介護者	名	
領収書	要 / 不要		
領収書宛名			
担当者名			
連絡先	(TEL) (E-mail)		

備前市美術館 受付者記入欄	管理番号				
	初回	受付者名		受付日	

備前市美術館

指定管理者：一般財団法人備前市文化芸術振興財団