

# 団体申込書兼観覧料免除願(学校園等)

※太枠のみご記入願います。

申込日 月 日

来館年月日	平成 年 月 日 ( )	
	入館予定 時 分	退館予定 時 分
学校園名等	団体名 .....	様
	代表者 .....	様
	住所 〒 - .....	
	電話番号 ( ) - FAX ( ) -	
	※申込者 .....	様
	※住所 〒 - .....	
	※電話番号 ( ) - FAX ( ) -	
	※申込者が代表者と同じ場合は記入の必要はありません。	
	引率責任者氏名 .....	
予定人数	小中学生 人	養諸校高等部 人
	幼児 人	添乗員 人
	教職員(保育士) 人	人
	介護者 人	その他( ) 人
		合計 人
学年・組	(学年) 年 ・ (クラス数) 組	
見学希望に○を付けてください	常設展	特別展 <small>※開催期間にご注意ください。</small>
交通手段		
理由	・ 学校行事( ) ・ その他( )	
備考		
連絡事項	◎見学時間は概ね1時間程度かかりますので、時間に余裕を持っておこしください。 ◎混雑している時間帯では入館に時間がかかる場合があります。	
大阪市教育委員会事務局 教育長様 上記のとおり観覧料の免除を願出いたします。  団体名 代表者 <span style="float: right;">印</span>		

受付日	平成 年 月 日	適用条文	観覧料等減免要綱 第2条
-----	----------	------	--------------

※御来館日の1週間前までにお申込み下さい。また、時間・人数等変更がございましたらご連絡下さい。

大阪歴史博物館

TEL 06-6946-5728  
FAX 06-6946-2662