

# 東京都江戸東京博物館視察等申込書

平成  年  月  日

東京都江戸東京博物館長 殿

以下のように視察したいので申し込みます。

申込者住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>				
団体名	<input type="text"/>			代表者名	<input type="text"/>
連絡担当者名	<input type="text"/>		TEL	<input type="text"/>	FAX <input type="text"/>
視察団体名	<input type="text"/> (視察者名簿別添)				
希望日時	平成	<input type="text"/> 年	<input type="text"/> 月	<input type="text"/> 日 ( <input type="text"/> 曜日 )	時間 <input type="text"/> : <input type="text"/> ~ <input type="text"/> :
人数	総数	<input type="text"/> 人	主な視察者		
	外国人(内数)	<input type="text"/> 人	通訳の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	通訳の人数 <input type="text"/> 人
	使用言語	<input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 中国語 <input type="checkbox"/> 韓国語 <input type="checkbox"/> フランス語 <input type="checkbox"/> その他 )			
視察目的	<input type="text"/>				
希望内容	<input type="checkbox"/> 展示見学 <input type="checkbox"/> 雨水利用施設 <input type="checkbox"/> その他 ⇒その他の場合は具体的に <input type="text"/>				
来館手段	<input type="checkbox"/> JR等 <input type="checkbox"/> 団体バス( <input type="text"/> 台 ) <input type="checkbox"/> 乗用車( <input type="text"/> 台 ) <input type="checkbox"/> その他 ( <input type="text"/> )				

- 注) 1. 館の都合により日時、内容の変更をお願いすることがあります。  
 2. バス、乗用車等で来館される場合は前日までに車の社名・ナンバーをお知らせください。  
 3. 上記内容に変更が生じた場合は速やかにご連絡をお願い致します。  
 4. 視察される方の名簿を添付してください。

【申込書の送り先】 FAX:03-3626-8001 E-mail:kouhou@edo-tokyo-museum.or.jp  
 TEL:03-3626-9974(代表 ※9:00~17:30)

<以下、事務処理のための余白>