

東京都江戸東京博物館 下見予約申込書(都内小・中・高)

FAX:03-3626-9950

来館日の1週間前までにお申し込みください。 * がついている項目は必ずご入力ください。

◆1:下見来館日と団体情報

受付日(江戸博記入)

来場予定日 *	休館日にお気をつけください。		申込日 *	
学校名 *		学校名カナ *		
担当者名 *		担当者名カナ *		
電話番号 *		FAX番号		
メールアドレス *				
郵便番号 *		都道府県 *	□東京都 : □他府県 ()	
住所 *				
学校長名				
下見の目的	□修学旅行の下見 : □社会科見学の下見 : □その他()			
備考				

◆2:下見入館人数 *

下見人数 (都内小・中・高のみ)
人

※都内小・中・高の引率者が、教育活動のための下見として来館する場合は観覧料が免除され無料になりますが、**事前の減免手続きが必要です。**

減免申請用紙を送付いたしますので学校長名でご記入・押印のうえお申し込みください。

学校長宛てに減免承認書をご送付いたします。

入館時は送付した減免申請書と身分証明書のご提示をお願いいたします。

サイトポリシーの「個人情報の取り扱いについて」に同意の上、団体予約を申し込みます。

□同意します ※必ずチェックをお願いします。