

彫刻美術館 観覧申込書 (高校・一般用)

※太枠の中のみ記入してください。

団体名				
住所	〒			
連絡先	電話	- -	FAX	
代表者(担当者)	氏名			
来館日時	平成 年 月 日 曜日 (時 分 ~ 時 分)			
人 数	無 料	・幼児_____人 ・小学生_____人 ・中学生_____人 合計_____人		
	有 料	・高校生_____人 ・一 般_____人 合計_____人		
	免 除	①70歳以上の旭川市民 _____人 ②心身に障害のある方 _____人 ③介護保険法第7条第3項に規定する要介護者 _____人 ④上記②③の方の介助にあたる方 _____人 ⑤職務で団体を引率する方 _____人 ⑥その他 (_____) _____人 合計_____人		
				総計_____人
説 明	要 ・ 不要	説明内容	美術館概要・その他 (_____) 説明時間 _____分程度	
井上靖記念館 来館予定	有 ・ 無			
交通手段	・大型バス 台 ・自家用車 _____ ・その他 (_____)			
備 考				

彫刻美術館側記入欄

受付月日	平成 年 月 日		受付者	
受付方法	FAX 電話 郵送 その他 (_____)			
人 数	無料	・幼児 _____人 ・小学生 _____人 ・中学生 _____人		無料合計 _____人
	有 料	個人料金 適用	彫刻 一般 300円× _____人 = _____円	合計 _____人 金額 _____円
			彫刻 高校 200円× _____人 = _____円	
			共通 一般 450円× _____人 = _____円	
			共通 高校 250円× _____人 = _____円	
免 除	団体料金 適用	彫刻 一般 240円× _____人 = _____円	合計 _____人 金額 _____円	
		彫刻 高校 160円× _____人 = _____円		
	免 除	①70歳以上の旭川市民 _____人 ②心身に障害のある方 _____人 ③介護保険法第7条第3項に規定する要介護者 _____人 ④上記②③の方の介助にあたる方 _____人 ⑤職務で団体を引率する方 _____人 ⑥その他 (_____) _____人 免除合計 _____人		
合 計		人	金 額	円