

昔の道具体験プログラム申込書

【宛先】佐賀県立博物館・佐賀県立美術館 〒840-0041 佐賀市城内 1-15-23

FAX 0952-25-7006 TEL 0952-24-3947

| 昔の道具体験プログラム | |
|-------------|--|
| 利用内容 | 昔の道具体験プログラム |
| 学校名 | |
| 希望日程 | 希望開始時間 第1希望 _____年 月 日 (曜日) 第2希望 _____年 月 日 (曜日) 所要時間 1時間30分 |
| 人数 | 年生 _____人 + 引率 _____人 |
| 連絡先 | 担当者 _____様 TEL _____ メールアドレス _____ |
| 特記事項 | バス利用についての有無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 小型) <input type="checkbox"/> 無 ※大型は乗入・駐車できません。 ※中型・小型は乗降のみ可能、駐車はできません。 |
| 博物館 使用欄 | |

※ 個人情報保護について、収集した個人情報は、昔の道具プログラム・団体利用申込みに関する事務の目的にのみ使用し、本人の同意なしに本目的以外には使用いたしません。

※団体見学申込書は、佐賀県立博物館・佐賀県立美術館 HP (<https://saga-museum.jp/museum/>) から御利用ください。