

一般団体用

東京大空襲・戦災資料センター 利用申し込みFAX送信票 送信先:03-5683-3326

※以下に必要事項をご記入のうえ送信してください。

申し込み日	年 月 日 曜日				
見学希望日	年 月 日 曜日				
滞在時間	(来館) 時 分	→	(退館) 時 分		
団体・グループ名称					
団体の所在地	〒				
代表(申込者)氏名	様		連絡先	TEL	
				メール	
見学予定人数	一般成人 (大学生以上)	中高生	小学生以下	会員	特記事項 (車イス利用、 乳幼児など)
	人	人	人	人	
バスで来館する場合	() 台	※バス専用駐車場はありません ※回送もしくは近隣駐車場のご利用をお願いします			
見学内容 ※□に✓を記入	<input type="checkbox"/> ガイダンス・映像鑑賞	() 分	※通常30分ですがご相談に応じます		
	<input type="checkbox"/> 空襲体験者のお話	30分	※お話は原則30分 ※謝礼・交通費5000円が必要(応相談) ※質問・感想・交流等の時間が必要な場合はご相談ください		
	<input type="checkbox"/> 展示見学	() 分	展示見学時のガイドの希望 ※いずれかに○	有 無	
その他、ご要望など					