

学校団体用

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
学校名称					学年 (クラブ名など)	
学校の所在地	〒					
申込者氏名 (旅行社および担当者)	様				連絡先	TEL
						メール
見学予定人数	大学生、 専門学校生	高校生	中学生	小学生	引率教員、 添乗員など	特記事項 (車イス利用など)
	人	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
特別な利用方法 ※希望するものに○	貸会議室(土建会館)併用 班行動で利用 派遣でのお話・授業 下見 リーフレット事前送付 映像貸出					
その他、ご要望など						