

みやざきアートセンター 団体観覧事前連絡票

| | | |
|---------|----|-----|
| センター記入欄 | 日付 | 担当者 |
| 受付 | / | |
| 内容確認 | / | |
| 当日対応 | / | |

| | |
|-------|--|
| 団体名 | |
| 住所 | |
| TEL | |
| FAX | |
| ご担当者名 | |

●太枠内の該当する項目の□に✓、または名称、数字等をご記入ください。
 ※現在のご予定で構いません。変更が生じた場合は、その時点でご連絡をお願いします。

| | | | |
|-------------------------------|--|----|----|
| 観覧を希望する展覧会名 ※施設見学の場合はスペース名 | 長くつ下のピッピの世界展 リンドグリーンが描く北欧の暮らしと子どもたち 2018.12.15～2019.1.27 12/31～1.2休館 10:00～18:00(入場～17:30) | | |
| 観覧目的(該当するものに○) | <input type="checkbox"/> 遠足 <input type="checkbox"/> 校外学習 <input type="checkbox"/> 部活動 <input type="checkbox"/> 社会見学 <input type="checkbox"/> その他 () | | |
| 観覧予定日時 | 年 月 日 () : ~ : | | |
| 天候による変更 | <input type="checkbox"/> 晴雨にかかわらず利用 <input type="checkbox"/> 雨天時のみ利用 | | |
| 参加予定人数 | | | 備考 |
| 一般 | 名 (うち、障がい者手帳・療育手帳保持者 | 名) | |
| 高校生 | 名 (うち、障がい者手帳・療育手帳保持者 | 名) | |
| 中学生 | 名 (うち、障がい者手帳・療育手帳保持者 | 名) | |
| 小学生 | 名 (うち、障がい者手帳・療育手帳保持者 | 名) | |
| 未就学児 | 名 | | |
| 合計 | 名 | | |
| 予定車台数 (車で来館の場合) | | | |
| 当日概要説明 (ギャラリートーク) 希望 | <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し ※ご希望に添えない場合がございます。 | | |
| 事前打ち合わせ・下見希望 | <input type="checkbox"/> 有り 月 日 () : 頃 <input type="checkbox"/> 無し | | |
| その他 ※ご要望等あればお書きください | | | |

みやざきアートセンター

FAX:0985-22-3116 TEL:0985-22-3115

ac-office@miyazaki-ac.com

〒880-0001 宮崎市橘通西3丁目3-3-27アートセンタービル3F

※以下、センター記入欄

| | | | |
|--------------------------------|--|----------|--|
| 観覧日時 | 月 日 : ~ : 【当日券売担当: 】 | | |
| 有料観覧者人数 券種1:一般 | 前売券: 名、当日券: 名、団割 | 名、招待券: 名 | |
| 有料観覧者人数 券種2:中高生 | 前売券: 名、当日券: 名、団割 | 名、招待券: 名 | |
| 有料観覧者人数 券種3:小学生 | 前売券: 名、当日券: 名、団割 | 名、招待券: 名 | |
| 領収金額 | | | 円 ★領収書発行 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 障がい者手帳・療育手帳保持者 (手帳提示でご本人無料) | | | 名 ★車椅子利用 名 |
| 学校・旅行関係引率者(無料) | | | 名 |
| 展覧会概要説明 (ギャラリートーク) | <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 | | |
| 駐車券 | <input type="checkbox"/> 要 枚・ <input type="checkbox"/> 不要 | | |
| 特典・その他 | | | |