

今こそ見てほしい熊本城～記憶と記録プログラム 申込書

希望コース (○をお願いします)	朝プログラムコース 120分コース (わくわく座 8時20分集合)		夕方プログラムコース 120分コース (わくわく座 16時00分集合)	
学校	学校名			
	日時	年 月 日 () 時 分～ 時 分		
	人数	計 名	生徒 名 (クラス) /職員等 名	添乗員 名
	学校 責任者名			
	旅行 担当者	(当日連絡先) (メールアドレス)		
	住所	〒 (TEL) (FAX)		
旅行会社	会社名			
	担当者名	(当日連絡先) (FAX) (E-mail)		
支払い方法 (○をお願いします)	現金 (領収書名:) ・ 請求書払い			
プログラムへの 質問・要望 (自由記述)				
申し込み お問い合わせ	熊本城ミュージアムわくわく座 (担当: 加治屋) TEL: 096 - 288 - 5600 FAX: 096 - 288 - 0808			
事務局返信欄	可【 】 不可【 】			

【お願い】 人数変更は、前日15時までをお願いします。それ以降の変更につきましてはお受け出来かねます。

【個人情報について】 本申込書及びその他の方法で知りえた個人情報は、プログラムに利用し、それ以外の目的には使用しません。

事務局記入欄	ガイド人数【 名】	担当者名【 】	受付番号【 】
--------	-----------	---------	---------