



事前にお電話で予約状況をご確認  
 のうえ、必要事項を記入し必ず FAX  
 にてお申し込みください。

## 団体申込書

世界の生活文化と考古美術の博物館  
**天理大学附属**  
**天理参考館**  
 TENRI UNIVERSITY SANKOKAN MUSEUM  
 TEL : 0743-63-8414  
 FAX : 0743-63-7721

申込日 年 月 日

観覧希望日	年 月 日( )	利用希望時間	午前 午後	時 分	～	午前 午後	時 分
団体名	(小・中・高・大 年生)						
利用責任者 (引率責任者)  ※旅行会社の 場合は、手配担 当者、または当 日の添乗員を 記入してくだ さい。	ふりがな 氏名						
	住所	〒					
	電話		FAX				
観覧者内訳	合計  人	一般・大学生		人 (うち引率者 人)			
		高校生		人			
		中学生		人			
		小学生		人			
駐車場利用	<input type="checkbox"/> 要 バス(大型・マイクロ 台) 乗用車( 台) ※駐車を制限することがあります。						
雨天時の変更	<input type="checkbox"/> 有(観覧日を 月 日( )に変更・キャンセル・雨天のみ見学) <input type="checkbox"/> 無						

学校観覧記入欄 (学校関係の方は以下の欄もご記入下さい。)

観覧目的	<input type="checkbox"/> 授業( 科) <input type="checkbox"/> 総合的な学習 <input type="checkbox"/> 校外学習 <input type="checkbox"/> 修学旅行 <input type="checkbox"/> その他 ※目的・内容 ( )
観覧形態	<input type="checkbox"/> 全員 <input type="checkbox"/> クラスごと( 名× クラス) <input type="checkbox"/> グループごと( 名× 班)
下見・打合せ	<input type="checkbox"/> 希望( 月 日( ) 午前 午後 時 分) <input type="checkbox"/> なし
手荷物預かり	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
備考	

受付日 / 受付者名