宇野亞喜良展 AQUIRAX UNO　観覧申込書

令和　　年　　月　　日

（宛先）宇野亞喜良展実行委員会会長

学校名

学校所在地

電　話

校長名

次のとおり展覧会を観覧したいので申し込みます。

学　校　名					
学　　年	年	学級数		人　　数	
引率者責任者				引率者の人数	
観覧年月日	令和　　年　　月　　日（　　曜日）　　時　　分～　　時　　分				
利 用 目 的 （教科等）					
備　　考					

教育活動の一環として観覧する場合、引率者（免除）、短大・大学等の学生（半額）の観覧料を減免します。詳細について事前に千秋美術館へご確認の上、観覧日の一週間前までに下記のいずれかでご提出ください。

・Ｅメール：ro-edss@city.akita.lg.jp
・ＦＡＸ：018-836-7862
・郵　送：〒010－0001　秋田県秋田市中通二丁目３－８（アトリオン内）
　　秋田市立千秋美術館
　　※封筒の表に「宇野亞喜良展観覧申込書在中」と朱書きをお願いします。

１階受付へご持参いただく場合は、あらかじめ千秋美術館（018-836-7860）へご連絡ください。