

平成 年 月 日

群馬県立近代美術館館長 あて

所在地

名称

代表者職・氏名

(引率責任者氏名)

電話番号

FAX番号

群馬県立近代美術館の観覧に伴う観覧料の免除について (依頼)

このことについて、次の理由により観覧料を免除してください。

1 観覧料の免除を依頼する理由	※ ア～キの該当するものに○をつけてください。 ※ () があるものについては、() 内のみ免除。
ア 幼稚園・保育園が、園の活動として観覧するため (引率者)	
イ 群馬県内に所在する大学等が、教育課程に基づく教育活動として観覧するため (学生及び引率者)	
ウ 群馬県外に所在する高等学校・大学等が、教育課程に基づく教育活動として観覧するため (引率者)	
エ 中学生以下を対象とした活動を実施する社会教育団体が、その事業として観覧するため (引率者)	
オ 社会福祉施設が、利用者の社会参加を促進するための事業として観覧するため (利用者及び引率者)	
カ 群馬県内に所在する国・県・市町村が主催する事業として観覧するため (事業参加者及び引率者)	
キ 群馬県外に所在する国・県・市町村が主催する事業として観覧するため (引率者)	
ク 報道関係者及び旅行業者が業務により観覧するため	
2 観覧日時	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
3 観覧人数	参加者 人 ※下記引率者数を除く (内訳 幼児 人 : 小中学生 人 : 高・大生 人 : 大人 人)
合計 人	引率者 人 ※業務により参加者を引率する職員等の方で、必要最小限の人数に限ります。
4 見学目的	
5 解説等の希望	どちらかに○をつけてください。 有 ・ 無

☆ 展示解説等のご希望については、書類をお送りいただく前に電話でご相談ください。