

# 高崎市歴史民俗資料館 団体見学申込書 (学校)

令和 年 月 日

高崎市歴史民俗資料館 様

住 所

学校名

校長名

公印

次の通り見学を申し込みます。

見学日時	令和 年 月 日 ( 曜日) 時 分～ 時 分
見学目的	
見学学年	第 学 年
児童数	名
引率者名	・ ・ ・ ・ 計 名 ※引率責任者の氏名に◎をつけてください。
備 考	

※ 申し込みは事前に電話で予約をしてください。 ☎ 027 - 352 -1261