九州国立博物館 特別展「中国 王朝の至宝」障がい者特別鑑賞会

団体申込書

①団体（施設）名：

②代表者名：　　印

③施　設　住　所	〒（　　－　　）
④施設電話番号 ＦＡＸ番号	TEL（　　）　　－ FAX（　　）　　－ ※市外局番からご記入ください ※電話とＦＡＸ番号が違う場合はそれぞれご記入ください
⑤参加希望数	障害者手帳等をお持ちの方　　名 (内　車イス使用者　　名) ※当日、車いすは各自ご持参下さい
	その介護者　　名
	合計　　名
⑥引率責任者名	
⑦引率責任者連絡先	携帯番号（　　－　　－　　）
⑧駐車場利用台数	大型ﾊﾞｽ（　　）台 ﾏｲｸﾛﾊﾞｽ（　　）台 普通車（　　）台
⑨備　考	

※　盲導犬・介助犬・聴導犬同伴の場合は備考欄にご記入ください

※　80 円切手を貼った返信用封筒に貴所の郵便番号・施設住所・代表者氏名を明記し、申込書と同封の上、下記宛先までお申し込み下さい。

【申込先】

〒810-0001　福岡市中央区天神１－４－１　西日本新聞イベントサービス

「中国 王朝の至宝　障がい者等特別鑑賞会」係　　**平成２５年７月２４日（必着）**