FAX 送付先：0856-31-1884(TEL：0856-31-1860)
島根県立石見美術館　アテンダントグループ行き

グラントワ Grand Toit

団体利用申込書

年　　月　　日

団体名：

下記の通り団体利用を申し込みたく、ご連絡いたします。

●日時	年　月　日（　）　時　分～　時　分
●団体	団体名　： 所在地　：〒 電話番号：
●人数	【一般】　名　【大学】　名 【小中高】　名　【乳幼児】　名　合計　名
●観覧券	○当日購入（企画展のみ ／ 企画・コレクション展セット） ○観光クーポン（利用する ／ 利用しない） 【会社名】 ○前売券（持参する ／ 持参しない）
●施設説明希望	希望する　／　希望しない ※施設の利用状況によってご希望に添えない場合がございます
●代表者名 / 連絡先	代表者名：　電話番号：
●特記事項	

島根県芸術文化センター
SHIMANE ARTS CENTER
石見美術館
IWAMI ART MUSEUM
いわみ芸術劇場
IWAMI ARTS THEATER

〈確認担当者〉	〈受付担当者〉