|  |
| --- |
| 群馬県立自然史博物館観覧料免除申請書年　　月　　日群馬県立自然史博物館長　宛て住所学校名代表者名（電話／ＦＡＸ）次のとおり申請します。 |
| 申請の理由 |  |  |
| 観覧日時 | 年　　　　月　　　　日 | 　　　時　　　　分から　　　時　　　　分まで |
| 観覧人数 | 児童及び生徒の人員 | 人 |
| 引率者の人員 | 人 |
| 責任者氏名 |  |  |
| 観覧料 |  | 円 |

注　太枠線内のみ記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 注意事項 |  | 承認印欄 |  |