

「郷土歴史文化学習事業」首里城公園下見申込書

【申請は来館日の 1 週間前までに提出してください】

申し込み日：平成 年 月 日（ ）

下 見 希 望 日 時	H 年 月 日（ ） 時 分～		
学 校 名	学校		学年
担 当 者 名	担 当 者 名	TEL	
電 話 ・ F A X		FAX	
来 園 者 名 前 (フルネームでの記入)	1. 2. 3. 4. 5. 合 計 名		
生徒を含む見学予定の日時	H 年 月 日（ ） 時 分		
見学の際の予定人数	先 生 生 徒 計 名 + 名 = 名		

■申し込み先■

一般財団法人 沖縄美ら島財団 首里城公園管理部 事業課 調査展示係

TEL：098-886-2020 FAX：098-886-2022

注) 申請書を FAX 送信後、こちらまでご連絡ください。申請が受理され許可が下りた場合、必ずご返答致します。ご返答が無かった場合は受理されていない可能性があり、**有料**でのご見学となりますのでご注意ください。

※首里城公園管理部 記入欄

転記日	確認(TEL)	係 長	担 当
/	/		