

平成 年 月 日

「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】

下見希望日時	平成 年 月 日() 時 分				
学校名	学校			学年	
担当者氏名					
連絡先	TEL :	FAX :			
下見者氏名 (フルネーム)	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			
					合計_____名
見学予定の日時	平成 年 月 日() 時 分				
見学予定人数	先生	生徒	計		
	_____名	+	_____名	=	_____名

注) 申請手続きが完了した場合、事前にご返答致します。ご返答が無い場合は、お手数ですが確認のご連絡をお願い致します。

■お問合せ先■

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