

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. .... <div style="text-align: right;">合 計 _____ 名</div>
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