

豊島区立トキワ荘マンガミュージアム

教育団体受付シート

申込日 年 月 日

豊島区立トキワ荘マンガミュージアム 宛

FAX▶03-6912-7749

メール送付をご希望の場合はお電話にてお問合せください。

太枠内にご記入ください。

学校名	電話	
	FAX	
担当者名	E-mail	
住所		
希望日時①	年 月 日 ( )	: ~ 分程度
希望日時②	年 月 日 ( )	: ~ 分程度
希望日時③	年 月 日 ( )	: ~ 分程度
学年		
クラス数 人数		
来場手段	徒歩 ・ 公共交通機関 ・ 専用バス 駐車場の利用： 有 ( 台 ) ・ 無	
特記事項等		

※以下、職員確認用（記入欄）

		受付日	年	月	日
		受付	確認		