（別紙１）

使 用 希 望 申 請 書

茨城県近代美術館つくば分館

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申　込　日 | 令和　　年　　月　　日（　　） | |
| 個人・団体名 |  | |
| 連　絡　先 | 氏名　　　　　　　　　　　　　　(上記個人名と同じ場合記入不要) | |
| 住所　〒 | |
| TEL　　　　　　　　　　　　　FAX  携帯　　　　　　　　　　　　　※日中に連絡のつく番号をお書きください。  E-MAIL | |
| 展覧会名 |  | |
| 展覧会紹介  ※展示内容・作品数等を簡単に紹介願います |  | |
| 使用希望期間と展示室  ※右の欄に必ず第３希望までご記入ください。  ※希望の展示室を〇で囲んでください。１室２室どちらでもよい場合は、両方を囲んでください。 | 第1希望  令和　　年　　月　　日(　) ～　　月　　日(　) | 全室・１室・２室 |
| 第２希望  令和　　年　　月　　日(　) ～　　月　　日(　) | 全室・１室・２室 |
| 第３希望  令和　　年　　月　　日(　) ～　　月　　日(　) | 全室・１室・２室 |
| 入館料について | どちらかを〇で囲む　　　有料　　無料 | 有料時の予定金額 |
| 円 |
| その他 |  | |

* これはあくまでも希望申請です。予めご了承ください。美術館が希望申請書を受信した場合は、受信した旨を返信いたします。返信がない場合は、お手数でも美術館にご確認ください。