**年　　月　　日**

**青森県立郷土館移動博物館実施申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設・団体・活動名 | （参加者数　　　　　人）  代表者名　　　　　　　　　担当者名 |
| 住　　　所 | 〒 |
| 電話・ＦＡＸ番号  Ｅメールアドレス | ＴＥＬ：　　　　　　　　　　ＦＡＸ：  Ｅメールアドレス： |
|  | |
| 実施テーマ・内容 |  |
| 実施希望日時 | 第１希望　　月　　日　　時　　分 ～　　時　　分  第２希望　　月　　日　　時　　分 ～　　時　　分  第３希望　　月　　日　　時　　分 ～　　時　　分 |
| 実施場所  （階数も記入） | （　　　）階 |
| そ　の　他  （要　望　等） |  |
|  |
|  |
|  |

【申込先】：青森県立郷土館 　移動博物館　係

〒０３０－０８０２　青森市本町２丁目８－１４

ＴＥＬ　０１７－７７７－１５８５

ＦＡＸ ０１７－７７７－１５８８

メールアドレス　E-KYODOKAN@pref.aomori.lg.jp