学校移動美術館「ハロー！ミュージアム」開催申込書

学校名 代表者名	印
連絡先	住所 電話番号　　FAX Eメール
連絡担当者名	
開催希望日	第1希望日　　月　　日（　　） 第2希望日　　月　　日（　　） 第3希望日　　月　　日（　　） ＊大雨等、悪天候の場合は順延となります。あらかじめ、ご了承下さい。
会場となる場所	名称 床面積　　㎡　　＊およそで構いません。
開催目的	
展示作品など 内容の希望	
希望するオプション企画 （○をつけてください、複数可）	・学芸員による作品解説　　・出前びじゅつ講座（出前授業） ・　講演会 ・その他（具体的に･･･　　）

申込期限　7月1日（火）～31日(木)　美術館必着のこと
申込先　高知県立美術館　〒781-8123　高知市高須353－2　「ハロー！ミュージアム」
問合せ　高知県立美術館　奥野克仁・松本教仁　TEL(088)866-8000