

令和 年 月 日

長崎市立城山小学校
校長 宮田 幸治 様

団体名
所属長名 印

被爆遺構・祈念館等見学依頼書

(集会室利用の無い場合)

貴校の被爆遺構等の見学につきまして、下記のとおりお願いいたします。

なお、貴校周辺道路には利用バス等を駐車しないことを誓約いたします。

記

住 所	〒
電話番号	
担当者	
希望日時	令和 年 月 日 午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分
人 数	①児童生徒数 人・ 引率者 名 ②一般人数 名
見学形態	班別行動 ・ 全体見学 (どちらかに○をつけてください)
祈念館見学	あり ・ なし (どちらかに○をつけてください)

※留意点

- 1 本依頼書が、1 週間前までに届くよう郵送 (のみ) ください。土・日・祝日の見学も可です。
- 2 封筒の表側に「見学申込み」と朱書きしてください。
- 3 申込みが見学日の直前になった場合においても、直前の電話連絡・FAX による承認・確認等の必要はありません。至急郵送してください。