

貸し出し申込書

記入日 年 月 日

必要事項をご記入のうえ、以下の送付先のいずれかまでファクスでお送りください。担当者より折り返しご連絡いたします。

☐ 葉山館ファクス番号 046-875-2968
☐ 鎌倉別館ファクス番号 0467-23-2464

学校(団体)名：

所属長名： 担当者名：

所在地：〒

TEL： FAX：

Eメールアドレス：

貸出希望物：(希望に○) Museum Box 宝箱 ・ その他刊行物 DVD 等 ()

使用期間： 年 月 日 () ～ 年 月 日 () (返却予定日を記入してください)

個数： 個 (美術館側で記入) No.

学年： 使用人数：約 名

使用授業(例：図工、美術、総合、国語など)：

受取方法：(どちらかに○) 着払い宅急便 ・ 美術館受け渡し (葉山館 ・ 鎌倉別館)
来館希望日： 月 日 時頃

おそれ入りますが、簡単なアンケートにお答えください。

1. 「Museum Box 宝箱」を、どのような機会に知りましたか。

☐ インターネット ☐ 研修会 () ☐ 知人から聞いて ☐ その他 ()

2. 今後、当館から教育機関宛に向けてお知らせしている情報をお届けしてもよろしいでしょうか。

☐ 情報を希望する ☐ 情報を希望しない

ご使用後のご意見・ご感想、また授業の指導案や報告書などがございましたら、返却時にお送りください。
今後のより良い美術館活動のために、活用させていただきます。

神奈川県立近代美術館 鎌倉別館

〒248-0005 神奈川県鎌倉市雪ノ下 2-8-1

TEL: 0467-22-5000

FAX: 0467-23-2464

神奈川県立近代美術館 葉山

〒240-0111 神奈川県三浦郡葉山町一色 2208-1

TEL: 046-875-2800 (代表)

FAX: 046-875-2968 (学芸)