

記入例

〇〇年〇〇月〇〇日

大学共同利用機関法人人間文化研究機構  
国立歴史民俗博物館長 西谷 大 様

団体名 〇〇病院デイサービスセンター

代表者名 〇〇〇長 △△ □□ 施設印

### 貴館見学について

下記により、貴博物館の見学を予定していますので、よろしくご配慮のほどお願いいたします。

#### 記

- 日時 〇〇年〇〇月〇〇日（曜日） 晴・雨 ・ 関係なく決行  
〇〇時〇〇分 ～ 〇〇時 〇〇分
- 見学者 (例) 身体障害者手帳保持者 〇〇名  
介助者 〇〇名
- 見学目的 (例) 施設見学および介助引率
- 交通機関 (例) 施設のバス（大型バス） 1台
- 連絡 (例) TEL 03-1234-5678 ・ FAX 03-8765-4321
- 担当者 (当日ご来館の方一名ご記入下さい)
- 特記事項 (例) 車イスの貸し出しを希望します。

以上