ミネベアミツミ株式会社
クロステックミュージアム 行

（ミュージアム側記入欄）
受付日 ： 年 月 日

クロステックミュージアム 見学申込書（学校団体専用）

項 目	記 入 欄			
学校名 ※学校名は、〇〇市立、〇〇区立からご記入ください。	ふりがな			
学校住所	〒			
来館希望日	令和 年 月 日 （ 曜日）			
来退館時間	来館	時 分	退館	時 分
	※見学時間は、120 分間をベースとし、ご要望にあわせて調整させていただきます。 ※昼食場所のご利用を希望する場合、昼食時間を含めてご記入をお願いします。			
昼食場所利用	希望あり ・ 希望なし		**ミュージアム小冊子**	要(児童用・ 教師用)・不要・入手済み
ワークショップ ※見学時間の都合で、実施できない場合もございます。	希望あり(ハンドスピナー組み立てワークショップ) ・ 希望なし			
学年	年生		**クラス数**	学級
来館予定人数	**生徒** 名 ／ **引率(教職員)** 名 ／ **合計** 名			
来館予定方法	バス （ 台 ）・ 電車		**集合写真撮影**	希望あり ・ 希望なし
備考・その他（ご要望等）	バリアフリー対応が必要な方、英語通訳が必要な方がいらっしゃいましたらこちらにご記載ください。			
申込ご担当者氏名	ふりがな			学年担当
電話番号／FAX 番号	TEL ： FAX ：			電話対応可能時間帯
E-mail				

※後日担当者からご連絡いたします。申込者ご本人様へ連絡のつく連絡先をご記入ください。
※予約状況により、ご希望の日程で承ることができない可能性がございます。恐れ入りますが、ご了承ください。
※準備の都合上、実施１ヶ月前までに、ご提出をお願いいたします。

お申し込み宛先 ：
E-mail xtech.museum@minebeamitsumi.com
FAX 03-4511-3943
ミネベアミツミ株式会社 広報・IR 室 （学校担当） 行

ミネベアミツミ
ウェブサイト

Ver.250718