

## 鑑賞教育ツール「Mu-CUBE」貸出申込書

<u>&lt;団体名&gt;</u> _____	
<u>&lt;代表者名&gt;</u> _____	
<u>&lt;連絡先&gt;</u> 住所： _____	
<u>TEL</u> _____	<u>FAX</u> _____
<u>&lt;送付先&gt;</u> 住所： _____	
※連絡先と同じ場合は不要	
宛名： _____	
<u>TEL</u> _____	
<u>&lt;貸出希望数&gt;</u> _____ セット	
※1セット～20セット（1セットの使用人数2人程度）	
<u>&lt;貸出方法希望&gt;</u>	
<input type="checkbox"/> 堺 アルフォンス・ミュシャ館（堺市立文化館）での受け渡し <input type="checkbox"/> 郵送（着払い）	
<u>&lt;貸出希望期間&gt;</u> 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日（ ） ～ _____ 月 _____ 日（ ）	
※貸出期間は受取日より2週間とする（条件により延長可能）	
<u>&lt;返却予定日&gt;</u> 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日（ ）	
<u>&lt;返却方法希望&gt;</u>	
<input type="checkbox"/> 堺 アルフォンス・ミュシャ館（堺市立文化館）での受け渡し <input type="checkbox"/> 郵送（発払い）	

文化館記載欄

受 付 日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日（ ）	受 付
-------	-------------------------------	-----

堺 アルフォンス・ミュシャ館（堺市立文化館） 〒590-0014 堺市堺区田出井町 1-2-200 ベルマージュ堺式番館 2F～4F TEL 072-222-5533 FAX 072-222-6833
--