

年 月 日

見 学 願

福山市長 様
(文化振興課)

団 体 名

代表者名

住 所

連 絡 先

(見学日に連絡可能な連絡先をお願いします)

施設名 (史跡名)	史跡二子塚古墳
見学希望日時	年 月 日 () ～
行事名	
見学者数	人 (うち引率者) 人
見学対応は駅家西学区まちづくり推進委員会にお願いしています。 (1) ～ (3) に御記入ください。 (1) 駅家西学区まちづくり推進委員会 (駅家西交流館 TEL084-976-0470) に連絡していますか。 ☐ 連絡済 ☐ 未連絡 (2) ボランティアガイドを希望しますか ☐ ガイドを希望する ☐ ガイド不要、石室の鍵の開閉のみ希望する (3) 現地までの交通手段 ☐ 鉄道 ☐ 自家用車 (台) ☐ その他 ()	