JRA 競馬博物館見学申込書

見学日時	平成　　年　　月　　日（　　曜日） 時　　分 ～　　時　　分			
団体名	（ふりがな）	代表・連絡責任者		
		（ふりがな）		
ご住所	〒			
	電話　　（　　）			
	FAX　　（　　）			
人数	（合　　計） 名	（引　　率）　名 （　　）　名 （車椅子の利用）　名	交通機関	□公共交通 □自社バス等 □徒歩
区分	□保育園　□幼稚園　□児童団体　□小学校　□中学校 □高校　□大学　□特別支援学校　□一般　□競馬関係			
プログラム	参加希望の「団体見学プログラム」（A）（B）欄に○印を記入して下さい。 □「展示解説」 （A）展示室１の常設展示　　（B）競馬の殿堂メモリアルホール展示			
備考	雨天等順延予定日：　　月　　日（　）			

JRA 競馬博物館　殿

年　　月　　日

上記の通り申し込みます。見学に際しては、博物館の指示に従い、注意事項を厳守いたします。ケガ・事故等の生じた場合においても自己の責任において解決し、一切補償請求等はいたしません。

（申込者）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

□ 博物館以外（乗馬センター）の施設のご利用希望
⇒東京競馬場 **TEL≪042-363-3141≫** にお申し込みください。

□ 高齢者・車椅子ご利用者の博物館前での乗降希望
⇒東京競馬場 **TEL≪042-363-3141≫** にお申し込みください。

□ 開催日の駐車場使用希望
⇒競馬セキュリティサービス東京営業所 **TEL≪042-363-8801≫** にお申し込みください。

☆平日は第一駐車場を無料でご利用いただけます。乗降は駐車場内でお願いします。

JRA 競馬博物館　　℡ 042-314-5800　　Fax 042-334-4854