

FAX送信表

2026年4月改訂

送信先: **大谷資料館宛**

〒321-0345 栃木県宇都宮市大谷町909

TEL:028-652-1232

FAX:028-652-0010

送信日時	年 月 日
送信枚数	枚(表紙含む)

料金:大人￥1000 子供￥400 (20名様以上団体 大人￥800 子供￥350)

* 子供料金は小学生・中学生が対象となります。(未就学児は無料です)

1. **お支払いは現金のみ**となります。(各社の協定・クーポン等の取り扱いはございません)
 2. **身障者のみ限定の車両(観光バス)坑内搬入は、1台あたり￥3000**の料金が別途必要となります。
車両坑内**搬入は平日のみ可能**で、土・日・祭日及び当館の都合でお受け出来ない場合がございます。
 3. 館内ガイドをご希望の場合は、**ガイド1名につき￥1500**の料金が別途必要となります。
館内ガイドは、ガイド**1名で約20名様位**までの案内が可能です。(マイクを使用する場合があります。)
館内ガイドは、常駐ではなく宇都宮ガイド協会に手配のため、時間を頂く都合上、**2週間前**までに
ご予約をお願いしております。(宇都宮ガイド協会の都合によりご希望に添えない場合がございます。)
GWやお盆休みなどの大型連休中は、館内ガイドをお受けできませんので、あらかじめご了承ください。
 4. 当館の**滞在時間**は到着から出発まで**約1時間**を目安にご計画下さい。(ガイド希望の場合は必ず)
 5. 第1駐車場は大型車専用10台(満車の場合、第2駐車場に確保いたします)当日の予約状況によります。
(前日16時までにご予約頂いた団体様のバス料金は、無料になります)
 6. 飲酒をされたお客様の入館は原則出来ませんので、万一の事故・怪我などの責任は負いかねます。
- 上記の項目をご確認いただきまして、必要事項を下記にご記入されましてFAXでご送信下さい。

*** 坑内は常に寒いので、お客様に上着などのご準備をお伝え下さい。**

大谷資料館 見学申込書

(団体未満でもバス駐車場予約をこの用紙で申請してください。)

会社名:

ご担当者様氏名:

団体名:

領収書の宛名 : 団体名 会社名 法人インボイス番号(T)

住 所: 〒

電話番号: FAX番号:

添乗員or幹事様携帯番号: (当日連絡可能な携帯番号をご記入下さい。)

人 数:計 名 (内 大人 名 ・ 子供 名 ・ 幼児 名)

館内ガイド: 人希望 (到着時間が変わる場合は必ずご一報下さい。)

* 館内ガイドは、ご希望の日時にお応え出来ない場合がございます。

見学希望日時: 年 月 日 曜日 時 分 ~

車両種別: 大 ・ 中 ・ 小 型 台 身障者車両坑内搬入希望 有 ・ 無

備考・連絡事項:(詳細は下記へご記入下さい)

*ご記入内容をご確認いただきまして **FAX 028(652) 0010**までお送り下さい。

*FAXが到着しましたら当館より確認の お電話 又は FAX を入れさせていただきます。