|  |
| --- |
| **臺北市立美術館受理團體教學參觀臨時免票申請表****TFAM Ticket Waiver Application for Educational Visits** |
| **學校****School** |  | **科系****Major** |  | **電話****Telephone** |  |
| **參觀時間****Time of Visit** | 年 月 日 時 分year month day hour time |
| **參觀人數****Number of Visitors** |  |
| **團體聯絡人****Name of Instructor** |  |
| **申請者****Applicant** |  |
| **備註****Notices** |  |
| **承辦人****Contact person** |  | **主管覆核****Manager** |  |

請於兩週前提出，限台北市公私立各級學校及美術相關科系校外教學，其餘請參照本館購票規定。以上表格填寫完整後傳真至02-25851041。※此為免票參觀憑證，不含導覽服務。

（以下由**美術館業務承辦人**填寫）

|  |
| --- |
|  |
| **日期Date** | **學校****School** | **團體連絡人****Instructor** | **人數****Number of Visitors** | **美術館承辦人****Contact Person** | **本聯請交入口處****Submit this application form at entrance.** |  |
|  |  |  |  |  |  |