

お問い合わせ受付・記録票

太枠部分へ必要事項をご記入ください。

件名	
お問い合わせ内容 できるだけ具体的にわかりやすく、またご自分で調べた内容や参考文献があればご記入ください。	

お問い合わせ内容は、回答とともに事例として活用・公開させていただく場合があります。※お客様の個人情報は掲載いたしません。 同意する 同意しない

回答
※裏面に続きが <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

提供資料	書名	出版社	出展ページ・編著者名・出版年・資料コード等	所蔵
	1			
	2			
	3			

参照サイト名	http://
--------	---------

照会先	
-----	--

受付 年 月 日 () メール・FAX・電話・文書・面接 担当者：

回答 年 月 日 () メール・FAX・電話・文書・面接 担当者：

フリガナ	
氏名	TEL
	FAX
備考	回答期限：

※内容によっては、回答をさしあげるのにお時間をいただく場合がございます。また、受付が休館日(月休、祝日の場合は翌日休、12月27日～翌1月4日休)の場合は翌日以降の対応となりますのでご了承ください。

いの町紙の博物館

781-2103 高知県吾川郡いの町幸町110-1 tel.088-893-0886
mail.tosawasi@bronze.ocn.ne.jp http://kamihaku.com

FAX.088-893-0887