

平成 年 月 日

火山科学館 御中

住 所 : _____

団体名 : _____

責任者 : _____

電 話 : _____

火山科学館減免申請書

火山科学館の施設利用について、身体障害者福祉法等の規定により減免くださるよう申請いたします。

記

1、利用日時

_____年 月 日 () : ~ : _____

2、利用者数 (申請者数)

_____ 大人 (高校生以上) 300 円 × _____ 名

_____ 小人 (小・中学生) 150 円 × _____ 名

3、その他 (介助者数、連絡事項など)
