

書類作成日：平成 年 月 日

— 横浜大世界 アートリック・ミュージアム入館料 —

## 減免申請書

申請先 横浜大世界

	団体名	_____	
	代表者名	_____ 印	
申請者	〒	—	—
	住所	_____	
	電話番号	—	—

次の通り、入館料の減免を申請致します。

1. 来館日	平成	年	月	日
2. 利用人員	障害者手帳所有者	大	人	名
		中	高 生	名
		小	人	名
介添者		大	人	名
		中	高 生	名
		小	人	名

施設確認印

--	--