

ぐんまこどもの国児童会館観覧料免除申請書

令和 年 月 日

公益財団法人 群馬県児童健全育成事業団
指定管理者 あて

申請者 住 所

団体名

代表者

(電話)

(FAX)

次のとおり観覧料を免除してください。

| | | | |
|-------|---------------|--------|------|
| 申請の理由 | | | |
| 観覧日時 | 令和 年 月 日 | 時 分 | ～ |
| 観覧人員 | 児童及び生徒等の数 | | 人 |
| | 引率者の数 | | 人 |
| 責任者氏名 | | | |
| 令和 年度 | 観覧料 ※300円(1人) | (300円× | 名) 円 |