令和　　　年　　　月　　　日

岩手県立水産科学館指定管理者

宮古市長　中村　尚道　様

申請者・住所

氏名

）

（

法人その他の団体にあっては、

その名称並びに代表者の職及び氏名

岩手県立水産科学館利用料金免除申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 入　館　日　時 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　　～　　　　　 |
| 免除申請の理由 | １　療育手帳・身体障害者手帳・精神障害者福祉手帳の交付を　受けている者と同等以上の障害者及び介護者のため２　水産科学館及び関係協力機関の事業の参加者のため３　行政視察等の関係者のため４　水産関係団体の会議及び研修出席者のため５　旅行業者等の事前調査及び研修出席者のため６　老人福祉法、知的障害者福祉法、児童福祉法、生活保護法　　に基づく福祉施設の利用者及び介護者のため（記入方法：該当する数字を〇で囲んでください）　 |
| 事業・視察・会議・研修等の名称 |  |
| 利用人数及び免除申請額 |
| 区　　分 | 利　用　料（入　館　料） | 人　数 | 金　額 |
| 利用人数 | 免除人数 |
| 高校生以下 |  | 人 |  |  |
| 学生 | 円 | 人 | 人 | 円 |
| 一般 | 円 | 人 | 人 | 円 |
| **合　　計** |  | **人** | **人** | **円** |
| ※特記事項 |  |

注　※印欄には記載しないこと。