

決 裁	教育長	局 長	次 長	係 長	係

入館料減免申請書

令和 年 月 日

和泊町教育委員会 教 育 長 殿

申 請 者	氏 名		印
	団体名		
	所在地		
	電 話		

下記のとおり，歴史観光交流館（西郷南洲記念館）の入館料を減免して下さるよう申請いたします。

記

減免理由					
日 時	令和 年 月 日 時 分 から 令和 年 月 日 時 分 まで				
責任者名	氏 名			役職名等	
及 び 連 絡 先	連絡先	団体名等			
		連絡先			
備 考					

※入館者数等の記入もしくは計画書を添付してください。