

入館料免除申請書

平成 年 月 日

三春町長 様

住所
申請者
氏名 印
TEL
FAX

下記のとおり入館料の免除を受けたいので、申請いたします。

記

施設名 (で囲む)	三春町歴史民俗資料館
	三春郷土人形館
免除申請 の理由	
入館年月日	平成 年 月 日 (曜日)
在館時間	時 分から 時 分まで
入館人員	人
引率者氏名	