**障がい者施設・支援学校　　　減　免　申　請　書**

奥州市都市公園条例第４５条の規定により、使用料の減免を受けたく申請いたします。

申請理由 ：えさし藤原の郷条例第９条第１項及びえさし郷土文化館条例施行規則第６条第１項

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 団体・学校名 |  |
| 所在地 | 〒　　　　－　　　　 |

申請施設： □えさし藤原の郷　／　□えさし郷土文化館

　※該当施設に印を付けて下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 来園日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日（　　　曜日） |
| 時間 | 見学時間 | えさし藤原の郷　　　　　　：　　　　　～　　　　： |
| えさし郷土文化館　　　　　：　　　　　～　　　　： |
| 昼食時間 | 　　　　　　　　：　　　　　～　　　　　： |
| 人数内訳手帳保持者　　　　　　人　介護者　　　　　　　　人　引率（学校）　　　　　人　添乗員（無料）　　　　人　カメラマン　　　　　　人　＊介護者は手帳保持者１人に対して1人半額となります。引率は無料です。＊カメラマンは割引対象となりません。（えさし藤原の郷1,000円、えさし郷土文化館400円、両施設ご入場の場合1,100円）＊クラス写真（　有　・　無　）※ただし晴天時のみとなります。＊売店利用（　有　・　無　）  |
| 該当する部分を○で囲んで下さい。　　1.　小学部　　2.　中学部　　3.　高等部 | ガイドでポン | 有（@100） | 無 |
| 冊数 　　　　冊 |  円 |
| 来園目的　　　1.　遠　足2.　校外学習3.　修学旅行4.　その他〔　　　　　　　　　　〕 |
| 第　　　学年　　クラス数： |
| クラス別（例　1組 ○ 名　） |
| 旅行会社名等（支店名） | ご担当者様 | 電話番号 | ＦＡＸ番号 |
|  |  |  |  |
| バス会社名 | 台数 |
|  | 台 |
| 備　考 |