

平成 年 月 日

(宛先) 高松市教育委員会

申請者住所

団体名

代表者

電話 () -

高松市美術館観覧料減免申請書

観覧料の減免を受けたいので、次のとおり申請します。

※許可番号	
観覧日時	平成 年 月 日 () 時 分から
観覧目的	<input type="checkbox"/> 常設展示 <input type="checkbox"/> その他 ()
減免区分	<input type="checkbox"/> 免除 <input type="checkbox"/> 減額 ()
減免を必要とする理由	
観覧者数及び金額	<input type="checkbox"/> 小・中生 人 (円) <input type="checkbox"/> 高・大生 人 (円) <input type="checkbox"/> 一般 人 (円) 合計 人 (円)
※ 決定内容	<input type="checkbox"/> (免除 ・ 減免) しない。 <input type="checkbox"/> 高松市美術館条例施行規則第9条の2第1項第 号の規定により、(常設展示 ・) の観覧料の (全額 ・) を (免除・減額) する。

(注) ※印の欄は、記入しないでください。