様式第８号（第９条関係）

観覧料減免申請書

　　年　　月　　日

多治見市モザイクタイルミュージアム

指定管理者

申請者　住所

氏名　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

　観覧料の免除を受けたいので、下記のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 観覧日時 | 年　　月　　日（　　）　　時　　分 から |
| 免除理由 |  |
| ＜団体等の場合＞所在及び名称観覧人数責任者氏名 | (　　　　　　人) |