

見本

年 月 日

カドリー・ドミニオン 様

〒
住所
施設名
施設長
TEL

印

入園料減免申請書

下記団体におきましては、第一種身体障害者 の団体でありますので、
以下についての見学につきましては、減免できるように申請致します。

利用者の方の障害種類を記入して下さい。

1.見学日 年 月 日 ()
時間 時 分 ~ 時 分

2.見学者 知的障害者施設園生

利用者の方の障害種類の詳細を記入して下さい。
知的・聴覚・視覚・・・などの記入

3.人数内訳

利用者	大人（高校生以上）	名
	子供（小・中学生）	名
	幼児（3才以上）	名
保護者		名
引率職員		名
合計		名

4.引率責任者氏名