様式Ｄ

歴史博物館展示室観覧料免除申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　歴博指定管理で記入します

**↓**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 太線の枠内をご記入ください。　**FAX送信可** | | | | 申請番号 |  |
|  | 令和　　年　　月　　日 | | | | |
| 安城市歴史博物館  　　指定管理者  申請者 | | 学校名  学　校　名　　安城市立　　　　学校  責任者氏名  連　絡　先　　（　　　　）　　 － | | |
| 次のとおり安城市歴史博物館展示室観覧料の免除を申請します。 | | | | |
| 観　覧　日　時 | 時　　分　から  　　令和　年　月　日（　　）  　　　 　　時　　分　まで | | | |
| 見学学習引率者数　　　　（　　　） 人  ※見学学習の下見のために展示室を観覧される場合も免除申請を出してください。 | | | | |
| 備考　見学学習に参加された児童生徒の人数を記入してください。    　　　　　児童数・生徒数　　　　（　　　　） **人** | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 安祥文化のさと  地域運営共同体  （安城市歴史博物館指定管理） | 総　括 | 副総括 | 事業MG | 担　　当 |
|  |  |  |  |