令和　　年　　月　　日

漢検 漢字博物館・図書館 様

申請者　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団　体　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電 話 番号

入館料免除申請書

次のとおり漢検 漢字博物館・図書館の入館料の免除を受けたいので申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 入館日時 | 令和 　年　　月　　日　　　　時　　　分から  令和 　年　　月　　日　　　　時　　　分まで | | |
| 免除申請理由  （該当するものに〇） |  | 第1号 | 障害者手帳や療育手帳をお持ちの方 |
|  | 第2号 | 付き添いの父兄等が入館するとき（※） |
|  | 第3号 | 児童及び生徒の引率者が、教職課程の履修上  単位取得に必要な教育活動として入館するとき |
| 免除となる人員 | 児童及び生徒 | | 人 |
| 大人 | | 人 |
| 引率責任者氏名 |  | | |

※ 障害者手帳や療育手帳をお持ちの方1人につき介護人1名が免除になります。