

# 日光林間学園施設利用料金減額・免除申請書

・葛飾区立日光林間学園指定管理者

東急コミュニティー・国際自然大学校グループ  
日光林間学園 統括責任者

あて

住所	
氏名	
電話番号	

下記のとおり施設利用料金の減額・免除を申請いたします。

## 記

申請日	平成 年 月 日				
宿泊期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日				
減免対象人数	大人	人	子ども	人	
付帯施設	付帯施設名		使用日	使用区分	
減免理由	① 身体障害者手帳の交付を受けている者(4級以上)				11条1項1号
	② 愛の手帳の交付を受けている者				11条1項1号
	③ 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者				11条1項1号
	④ ①~③に該当する者の介護者(該当者1人につき1人まで)				11条1項2号
	⑤ 遺族基礎年金、母子年金又は準母子年金受給者				11条1項3号
	⑥ 児童扶養手当受給者及びその家族				11条1項3号
	⑦ 生活保護受給者及びその家族				11条1項4号
	⑧ 戦傷病者手帳の交付を受けている者				11条1項5号
	⑨ 被爆者健康手帳の交付を受けている者				11条1項6号
	⑩ その他特別な事由がある場合				11条1項7号

※減額・免除に該当することを証する書類を添付してください。

上記について、減額又は免除を承認します。

・葛飾区立日光林間学園指定管理者

東急コミュニティー・国際自然大学校グループ  
日光林間学園 統括責任者

受付者:

印

減免承認年月日	年 月 日	減免承認番号		
減免根拠	・葛飾区立日光林間学園条例施行規則第11条第1項 号に該当			
減免金額	円			
	(内訳)			
	項目	減免単価	人数	金額
				円
				円
			円	
			円	