

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

国際自然大学校・東急コミュニティーグループ

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	令和	年	月	日			
宿泊期間	令和	年	月	日～令和	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	令和	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			