

平成 年 月 日

新宮市教育委員会 様

依頼者 住所  
名称  
代表者名

㊟

新宮市立歴史民俗資料館入館料の減免について

下記のとおり、実施いたしますので入館料の減免をお願いいたします。

記

1. 日時 平成 年 月 日 ( )  
: ~ :

2. 目的 (減免を必要とする理由)

3. 人数 人  
学年等

4. 引率者 人

5. 担当者名、連絡先