

減免申請書

ご記入日 年 月 日

大仏殿の参拝に際し、下記の自由により、入堂料の減免をお願いしたく、申請致します。

フリガナ	
責任者名 *学校長名 要・公印	
担当者名	
電話番号	()
ご住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

◎参拝者

フリガナ	
団体名・ 学校名	
人数	人

◎事由

該当するものに、 ○をしてください	養護学校・養護学級	少人数校	特別養護老人ホーム
上記以外その他の 場合 ご記入ください			

◎参拝日

平成 年 月 日

★注意 参拝当日、減免申請書を大仏殿窓口に提出して下さい。事前の郵送や電話による申し込みの必要はありません。