

歴史博物館観覧料免除申請書

年 月 日

亀山市長 様

住所(所在地).....

(申請者) 団 体 名.....

氏名(代表者).....

※法人の場合は、記名押印してください。法人以外であっても、本人(代表者)が署名しない場合は、記名押印してください。

電 話 番 号.....

亀山市歴史博物館条例施行規則第11条第2項の規定により、下記のとおり観覧料の免除を申請します。

記

	※受付番号
観 覧 の 日 時	年 月 日 時から 時まで
観 覧 の 人 員	人
引 率 者 氏 名	
観 覧 の 目 的	
※ 適 用 条 項	亀山市歴史博物館条例施行規則第11条第1項第 号
備 考	

(注)※欄は、記入しないでください。