

北原白秋生家・記念館観覧料減免申請書

年 月 日

公益財団法人
北原白秋生家記念財団 理事長 様

(申請者) 住 所
団 体 名
代表者名
電話番号
担当者名

公印

日 時	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで
申請理由	
区 分	大 人 名 学 生 (大学・専門・高校) 名 中学生 () 年 名 小学生 () 年 名
正規観覧料	* 円
減免額	* 円

* 印の欄には記入しないでください。 送信先 FAX 0944-74-3810