様式第７号（第９条関係）

年　　月　　日

福井県年縞博物館長　様

申請者　住所

氏名

法人にあっては、その主たる事務所

の所在地、名称および代表者の氏名

電話番号

福井県年縞博物館観覧料免除申請書

観覧料の全部（一部）の免除を受けたいので、福井県年縞博物館の設置および管理に関

する条例第９条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 免除申請の理由 |  |
| 観覧日 | 年　　　月　　　日 |
| 入館人員 | 人 |
| 免除を受けよう  とする額 | 円 |
| 責任者氏名 |  |