

令和 年 月 日

今帰仁城跡観覧料(減免・免除)等申請書

今帰仁村教育長 殿

申 請 者

氏 名

(団 体 名)

住 所

代 表 者 名

印

電 話 番 号

FAX・Mail

下記のとおり今帰仁城跡観覧したいので、観覧料の免除等を申請いたします。

観 覧 者	氏 名 (団 体 名)	※申請者と同じ場合は「申請者に同じ」と記入してください
	所 在 地 (住 所)	※申請者と同じ場合は「申請者に同じ」と記入してください
	減 免 対 象 人 数	計 名 (うち引率者 名)
観 覧 希 望 日 時	令和 年 月 日 時 ~ 時	
免 除 理 由 等 (該当するものに✓を つけてください)	<input type="checkbox"/> 学術研究者 <input type="checkbox"/> 身体障がい者(身体障害者手帳保持者及び介護者) <input type="checkbox"/> ウガミに来た方 <input type="checkbox"/> その他()	
観 覧 者 氏 名	※ ウガミに来た方のみご記入ください。差し支えなければ門中名の記入もお願いします。	

■ 申 請 条 件

- この申請書は、観覧希望日の3日前までに今帰仁村教育委員会文化財係に提出してください。
- 免除等の対象者は以下のとおりです。
 - ① 学術研究者 ② 身体障碍者及びその介護者 ③ その他教育長が特に必要と認めた者