令和　　年　　月　　日

徳島県立渦の道

徳島県立大鳴門橋架橋記念館

館　長　原　友希　様

施設名　　　　　　　　　　　　印

施設長名

住所

電話

施　設　証　明　書

徳島県立渦の道及び徳島県立大鳴門橋架橋記念館の入場に際し、減免の申請をお願いします。

Ⅰ．利用施設

　　下記より利用される施設をお選びください。２施設利用の場合は両施設ともお選びください。

* 渦の道　　　　　　　　　　□　大鳴門橋架橋記念館

Ⅱ．利 用 日　　　　　令和　　　年　　　　月　　　　日（　　曜日）

Ⅲ．利用人数

　　１．入所者（手帳をお持ちの方）　　　　大　人　　　　　　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　中高生　　　　　　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　小学生　　　　　　　　名

　　２．入所者（手帳をお持ちでない方）　　大　人　　　　　　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　中高生　　　　　　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　小学生　　　　　　　　名

　　３．介護者（ご家族・ボランティアなど）　　　　　　　　　　　名

　　４．引率者（施設職員）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名

　　　　※減免の対象者

　　　　　・障がい者手帳の交付を受けている方

　　　　　・療育手帳の交付を受けている方等

　　　　　減免対象者と同数の介護者は同額の減免が適応されます。