

新潟市美術館観覧料等免除申請書

年 月 日

新潟市長

住所(団体にあつては
所在地)

申請者
氏名(団体にあつては
名称及び代表者の
氏名)

電話

下記のとおり観覧料等の免除を受けたいので申請します。

区 分	<input type="checkbox"/> 観覧料	<input type="checkbox"/> 特別観覧料	<input type="checkbox"/> 施設等使用料
観覧又は利用期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		
内 容			
金 額	円	免除申請額	円
免除を必要とする理由			

注 1 太線の枠内だけ記入してください。
2 該当する項目の□にレ印をつけてください。

免除の理由				免除額の算出		
<input type="checkbox"/> 規則別表第4 1該当 (教育活動の一環) <input type="checkbox"/> 規則別表第4 4該当 (更生援護または社会復帰) <input type="checkbox"/> 規則別表第4 6該当 (市の主催事業) <input type="checkbox"/> その他()						
上記のとおり観覧料等を免除してよろしいでしょうか。				処 理 欄	起 案:	年 月 日
					決 裁:	年 月 日
決 裁				欄	許 可:	年 月 日
					許可番号:	新美B 第 号の2
					観覧料等:	円
					免除額:	円
					免除後の額:	円