

平成 年 月 日

(公社) おかやま観光コンベンション協会

会 長 岡 崎 彬 様

学校住所

学校名

校長名

印

電話番号

入 場 料 減 免 申 請 書 (免 除)

下記のとおり岡山城天守閣に入場したいので、入場料の免除をお願いいたします。

記

入 場 日 時	平 成 年 月 日 午前・午後 時 分 ~ 時 分
入 場 目 的	
入 場 者	生徒 (児童) 名 引 率 者 名 合 計 名
引 率 責 任 者	氏 名 電 話 番 号 (当 日 連 絡 可 能 な 連 絡 先)
減 免 料	大 人 円 小 中 学 生 円

※太枠の中をご記入ください。

※必要事項をご記入・押印後、1週間前迄に岡山城へFAX(086-225-2097)にて送付をお願いします。