

三河武士のやかた家康館 御中

減免申請書（障がい者手帳所持者名簿）

■来園日： 月 日（ 曜日） 時 分予定

■団体名：

■代表者：

印

■住所：

	氏名	手帳種類	番号
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

*印は施設印にてお願いします。