第２号様式（第６条関係）

（記入例）
障害者施設の入・通所者が引率者（施設職員）と共に教育，訓練活動等の一環として入園する場合の記入例

入 園 料 減 額 （ 免 除 ） 申 請 書

フラワーパークかごしま指定管理者
公益財団法人鹿児島県地域振興公社
理事長　満　薗　秀　彦　殿

フラワーパークかごしまの入園料の減額（免除）を受けたいので，次のとおり申請します。

申請年月日	年　月　日

申　請　者	住　　所（〒　　－　　） 電話番号（　　）　　－ 氏　　名　　印 団体の場合は， 名称及び代表者の氏名 施設名と代表者名（園長名，もしくは施設長名）をご記入ください。
入　園　日　時	年　　月　　日（　　曜日） 時　　分から　　時　　分まで
減額(免除)を申請する理由	訓練活動等（施設ほかの見学）として利用するため
入　園　人　員 （引率者を含む）	小・中学生　　人 高校生以上　　11 人 計　　11人（うち引率者　　5人）
決　定　区　分	※入・通所者及びその引率者以外については原則有料。 なお，県内在住小中高生及び70歳以上の方は無料，但し，小中高生は土日祝のみ無料。このほか団体割引，障害者割引あり。障害者割引は各障害者手帳 等提示の上介護者1名まで無料。
入　園　料	円　　円　　円

注　太線の中だけ記入してください。