

	事務局長	課長	補佐	係長	係	本書のとおり許可してよろしいか	受付番号

大垣市学習館・文化会館利用料減免申請書

年 月 日

公益財団法人 大垣市文化事業団 様

(申請者) 団 体 名 _____
 住 所 _____
 氏 名 _____
 電 話 番 号 _____

次のとおり利用料金の〔 減 額 除 〕を申請します。

行事の名称	
行 事 の 目的・内容	
使用期間	年 月 日 (曜日) ~ 年 月 日 (曜日)
減額申請額	円

減免を受けようとする理由

減免決定額	円
-------	---