

障がい者施設等に対する観覧料減額申請書について

下記の「観覧料減額申請書」に必要事項を記入し、各証明書のコピーとあわせてFAXにてご返送ください。

■ご提出いただく証明書について。

- ①ご来館予定の入所者および通所者がお持ちの障がい者手帳等のコピー。
- ②ご来館予定の介護職員がお持ちの職員証コピー。

■入所者および通所者の観覧料：一般観覧料金より200円引き。

引率される介護職員の観覧料：補助なしで見学が困難な場合、入所者および通所者1名につき、介護職員1名が観覧料減免。

*但し、美術館本館および蓬左文庫展示室が休室の場合、割引は適用外となります。

■申請書および障がい者手帳等のコピーを、ご来館日の1週間前までにご提出ください。

■介護職員等の職員証をお持ちでない方は、規定の観覧料をお支払いいただきます。

【観覧料減額申請書】

年 月 日

徳川美術館 御中

ご来館日時	年 月 日	時 分頃ご来館予定
ご利用人数	名	【引率される介護職員数】 名
所在地		
施設名		
ご担当者名		
ご連絡先		

【申請書送付先】

〒461-0023

名古屋市東区徳川町1017

徳川美術館 管理部 担当：鈴木

TEL：052-935-6262

FAX：052-935-6261