

様式第9号（第10条関係）

佐久市子ども未来館利用料金減額（免除）申請書 年 月 日 （申請先）佐久市子ども未来館指定管理者 住 所 団 体 名 代表者氏名 電 話 （ ）	
次のとおり利用料金を減額（免除）してください。	
減額（免除）申請の理由	
入 館 日	年 月 日（ 曜日） 時 分から 年 月 日（ 曜日） 時 分まで
区 分	常設・企画展示等
	プラネタリウム
	入館観覧セット
	多目的ホール
	附属備品
入館（利用）人員	子ども 人 4歳未満の幼児 人 大人 人 計 人
責 任 者 氏 名	