

- 身体障害者福祉法・知的障害者福祉法に基づく施設・事業
- 障害者総合支援法に基づく施設・事業
- 精神障害者社会復帰施設・事業
- 児童福祉法に基づく市区町村の児童発達支援、放課後等デイサービス施設・事業
- 児童福祉法に基づく都道府県の障がい児入所支援施設・事業
- 市川市主催行事の参加者・協力者
- 動植物園長が許可した取材・撮影等

2019.5
作成版

市川市動植物園 入園料免除等申請書

市川市動植物園 園長

申請者(代表者名)

公印

下記のとおり、入園料免除等について申請いたします。

記

施設名 (個人の場合記入不要)	
申請内容	<input type="checkbox"/> 身体障害者福祉法に基づく施設・事業 <input type="checkbox"/> 知的障害者福祉法に基づく施設・事業 <input type="checkbox"/> 障害者総合支援法に基づく施設・事業 <input type="checkbox"/> 精神障がい者の社会復帰施設・事業 <input type="checkbox"/> 児童福祉法に基づく市区町村の児童発達支援、放課後等デイサービス施設・事業 <input type="checkbox"/> 児童福祉法に基づく都道府県の障がい児入所支援施設・事業 <input type="checkbox"/> 市川市又は市川市動植物園が主催する行事等に参加又は協力する者 <input type="checkbox"/> 市川市動植物園内において、取材、撮影、録画、及び録音等を行うため、事前に日時、人数、目的、内容及び方法等について市川市動植物園と協議の上、園長が許可した者 <input type="checkbox"/> その他 ()
施設所在地 または住所	〒 _____ 都道 _____ 市区 _____ 府県 _____ 郡 _____
電話番号	(_____) _____
利用目的	
引率責任者名 (個人の場合記入不要)	

1. 来園日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

2. 時間 午前 _____ 時 _____ 分から 午前 _____ 時 _____ 分まで(予定)
 午後 _____ 時 _____ 分から 午後 _____ 時 _____ 分まで(予定)

3. 当日入園者数

障がい者	名	市主催行事等参加者	名	人数内訳		
引率者(教職員)	名	取材・撮影等	名	大人	小人	幼児
介護者(施設・団体)	名	その他	名			
合計			名	人	人	人