【社会福祉施設用】

広島市植物公園入園料等の減免申請書

公益財団法人広島市みどり生きもの協会 理事長　様

令和　　年　　月　　日

申請者	施設名	
	代表者職・氏名（施設長等）	
	住所	
	電話番号	
	引率者職・氏名	
経営主体	１ 国、都道府県、市町村 ２ 社会福祉法人 ３ その他（　　）	
事業の種類※	第１種 ・ 第２種　社会福祉事業 社会福祉法第２条第　　項第　　号　に規定される次の事業を実施する施設 （　　）	
利用の目的	１ 行楽・レクリエーション ２ その他（　　）	
予定日時	令和　　年　　月　　日（　　曜日）　　時　　分～　　時　　分 予備日　　月　　日（　　曜日）	
免除対象	入所者	人
	引率職員	人
	大型・中型自動車（バス・マイクロバス等）○で囲んで下さい	台
	軽・普通自動車（施設・職員の車両）	台

※　経営主体が国、都道府県以外の場合、「事業の種類」欄には、社会福祉事業の開始届（社会福祉法第６２条第１項の届出又は同条第２項の許可申請又は同法第６９条第１項の届出）等に記載した、第１種社会福祉事業（社会福祉法第２条第２項）又は第２種社会福祉事業（社会福祉法第２条第３項）の種類を記載して下さい。

参　考（申請対象外）

その他の人数（入所者の保護者等）	入園料有料　　人、駐車料有料　　台

令和　　年　　月　　日　　上記減免申請を許可してよいでしょうか。

受付No.	許可年月日	係	係長	課長
	・　・			

記　入　方　法

【 社会福祉施設用 】

広島市植物公園入園料等の減免申請書

公益財団法人広島市みどり生きもの協会 理事長　様

令和　元年　５月　７日

申請者	施設名	グループホーム〇〇〇〇〇
	代表者職・氏名（施設長等）	施設長　〇〇　〇〇
	住所	広島市〇〇区〇〇　〇丁目〇番〇号
	電話番号	〇〇〇（〇〇〇）　〇〇〇〇
	引率者職・氏名	〇〇　〇〇
経営主体	1 国、都道府県、市町村 2 社会福祉法人 3 その他（　医療法人　）	
事業の種類※	第１種・第２種　社会福祉事業 社会福祉法第２条第 3 項第 4 号　に規定される次の事業を実施する施設 （　認知症対応型老人共同生活援助事業　）	
利用の目的	1 行楽・レクリエーション 2 その他（　　）	
予定日時	令和　元年　５　月１５日（水　曜日）１０時００分～１５時００分 予備日　　月　　日（　　曜日）	
免除対象	入所者	２０　人
	引率職員	１５　人
	大型・中型自動車（バス・マイクロバス等）〇で囲んでください	５　台
	軽・普通自動車（施設・職員の車両）	１　台

※　経営主体が国、都道府県以外の場合、「事業の種類」欄には、社会福祉事業の開始届（社会福祉法第６２条第１項の届出又は同条第２項の許可申請又は同法第６９条第１項の届出）等に記載した、第１種社会福祉事業（社会福祉法第２条第２項）又は第２種社会福祉事業（社会福祉法第２条第３項）の種類を記載してください。

参　考（申請対象外）

その他の人数について（入所者の保護者等）	入園料有料　　人、駐車料有料　　台

赤字は記入例です。

引率者のうちの代表者を記入してください。

該当番号を〇で囲んでください。

該当する種別を〇で囲んでください。

減免の可否の確認にあたり必要な項目のため、下記の※印の注意事項を参照のうえ、記入をお願いします。

申請の対象ではありませんが、速やかにご入園いただくため、参考にご記入をお願いします。