

# 下見入塙料免除申請書(修学旅行)

南城市長 殿

申請者  
住所  
学校長名  
電話番号  
FAX番号

学校名						
免除申請書	修学旅行本体 下見					
免除人數	先生 名・添乗員 名					
下見年月日	令和 年 月 日 ( ) : ~ : 迄					
修学旅行予定年月日	令和 年 月 日 ( ) ( ) クラス 合計 名					
	:	~	:			
	:	~	:			
	:	~	:			
	:	~	:			
	:	~	:			
	:	~	:			

※ 当日持参するか事前にFAXで送ってください。

※ 連絡先 糸数アブチラガマ案内センター  
住 所 沖縄県南城市玉城字糸数 667-1  
電 話 098-852-6608  
F A X 098-852-6466

上記の免除申請について、許可します。

令和 年 月 日  
糸数アブチラガマ管理者  
南城市長 大城 憲幸

※センター記入

ガイド名	
------	--