



減免申請の流れ

障害者の方のための

- 入館料減免についての申請書をあらかじめお送りいただくと、入館の際に身障者手帳などの各種証明書を拝見いたしませんので、すぐにチケットをお渡しいたげることができます。
- 計画の大綱が決まった時点で、代表者様のお名前で当館館長宛に申請書をお送りください。郵送、FAXどちらでも可能です。(減免申請書は、このファイルの次のページにありますのでご利用ください。)

減免申請書の記載内容

1…入館予定日時

2…入館予定の人数

減免対象者の内訳

※障害者の方の場合は無料でご優待いたしております。

※種別(療育手帳の場合級別)によってご優待の人数、チケットの種類、金額が変わりますので人数の内訳を必ずご記載ください。

ア) 身体障害者—1種、2種別の人数

イ) 知的障害者—A級、B級別の人数

・付添いの人数

・ご担当者お名前(施設名、住所、TEL、FAX)

- 減免申請書が到着後、当館よりご担当者様に確認のご連絡をさせていただきます。

その他

- お支払いの方法(現金または旅行会社のクーポン)がわかりましたらお知らせ下さい。

お使いいただけるクーポンは次の旅行会社のものです。

日本旅行、近畿日本ツーリスト、クラブツーリズム、
東急観光、名鉄観光、農協観光、JTB、阪急交通社、
中鉄観光、両備観光、下津井観光

- 当日、チケット売り場で団体名をお伝え下さい。チケットをお渡しいたします。

公益財団法人大原美術館 TEL 086-422-0005/FAX 086-427-3677



入館料減免申請書

障害者の方用

公益財団法人 大原美術館館長殿

年 月 日

貴施設名

代表者名



下記の通り入館したく、入館料の減免を申請いたします。

太枠内をご記入ください。

●日時	年 月 日 — 時 分 ▷ 時 分
●人数	<p>合計： 名</p> <p>内訳：</p> <p>身障者手帳をお持ちの方—1種： 名、2種： 名</p> <p>療育手帳をお持ちの方—A級： 名、B級： 名</p> <p>付添いの方： 名</p> <p>◎種別、級別によりチケットの種類や全体の入館料が変わってきますので必ずご記載下さい。</p>
●ご担当者	<p>お名前：</p> <p>ご連絡先住所：〒</p> <p>TEL： FAX：</p>
●その他の特記事項	

公益財団法人 大原美術館 — TEL 086-422-0005/FAX 086-427-3677

●美術館記入枠

副館長	課長		担当者記入