

高知県立幡多青少年の家宿泊料免除申請用名簿

	減免対象者氏名	手帳の種類・番号	介護者氏名
手 帳 所 持 者			
要 準 保 要 護 保 護 ・ 児 童 生 徒			

以上相違ないことを証明します

令和 年 月 日

団体名 _____

代表者名 _____