

文の京ミュージアムネットワーク入館料助成キャンペーン申込用紙				受付年月日	2022年	月	日	
ふりがな				住所	文京区	丁目	番	号
お名前					(建物名・部屋番号)			
電話番号								
区分	一般	シニア	小学生	中学生	高校生	大学生	専門学校	その他
人数	人	人	人	人	人	人	人	人

- ※ 文京区在住の方に限り、1人につき1枚ずつ記入をお願いします(自筆のみ、同一世帯の場合は代表者のみご記入ください)。  
 ※ 住所が確認できるもののご提示(対象者全員)が必要です。ご提示がない場合、本キャンペーンはご利用いただけません  
 ※ 申込用紙提出前に入場券を購入された場合は、助成対象外です。入場料の払い戻しはできません。  
 ※ 他の割引との併用は出来ません。 ※ 本キャンペーンは当日券に限り対象です(前売り券は対象外)。  
 ※ いただいた個人情報、施設・区が適切に管理し、区が主催する本キャンペーンの本人確認のため使用します。  
 それ以外の目的で使用することや、第三者に情報提供・開示することは一切ありません。

施設使用欄 【住所を確認した証明書】 ※該当に○をつける									
運転免許証 運転経歴証明書 パスポート 在留カード マイナンバーカード 住基カード 官公署の身分証明書 健康保険証 介護保険証 年金手帳 障害者手帳 その他 ( )									
施設名				入館料減免額	円	受付者		受付番号	

施設使用欄(2人目)【住所を確認した証明書】 ※該当に○をつける				※すべての方の住所確認が必要です。					
運転免許証 運転経歴証明書 パスポート 在留カード マイナンバーカード 住基カード 官公署の身分証明書 健康保険証 介護保険証 年金手帳 障害者手帳 その他 ( )									
施設名				入館料減免額	円	受付者		受付番号	

施設使用欄(3人目)【住所を確認した証明書】 ※該当に○をつける				※すべての方の住所確認が必要です。					
運転免許証 運転経歴証明書 パスポート 在留カード マイナンバーカード 住基カード 官公署の身分証明書 健康保険証 介護保険証 年金手帳 障害者手帳 その他 ( )									
施設名				入館料減免額	円	受付者		受付番号	

施設使用欄(4人目)【住所を確認した証明書】 ※該当に○をつける				※すべての方の住所確認が必要です。					
運転免許証 運転経歴証明書 パスポート 在留カード マイナンバーカード 住基カード 官公署の身分証明書 健康保険証 介護保険証 年金手帳 障害者手帳 その他 ( )									
施設名				入館料減免額	円	受付者		受付番号	

施設使用欄(5人目)【住所を確認した証明書】 ※該当に○をつける				※すべての方の住所確認が必要です。					
運転免許証 運転経歴証明書 パスポート 在留カード マイナンバーカード 住基カード 官公署の身分証明書 健康保険証 介護保険証 年金手帳 障害者手帳 その他 ( )									
施設名				入館料減免額	円	受付者		受付番号	

合計金額 円