

## 高校生以下料金の適用確認票 (豊川いのち・愛・ゆめセンター)

◎ 裏面の「高校生以下料金適用の基準」を読んで、ご理解いただけましたか？	□ はい	□ いいえ
--------------------------------------	------	-------

◆ 団体・グループ名等について

質 問 項 目	回 答 欄	
1 団体（グループ名等）、代表者名をお答えください。※個人の場合は名称に氏名を記載 〔 名称： _____ 代表者名： _____ 〕		
2 営利を目的とする法人格を有する企業（企業の名称を掲げて行う活動等を含みます。）が主催又は企画して実施する活動ではありませんか？	□ はい	□ いいえ

◆ 活動内容・利用について（2で「はい」の方のみお答えください。）

質 問 項 目	回 答 欄	
3 児童・生徒を対象とし、健全な育成を図ることを目的とした活動ですか？	□ はい	□ いいえ
4 以下の施設利用における活動目的・内容 〔 _____ 〕		
5 施設利用日及び利用者数		
年 月 日	部屋名： _____	児童・生徒 _____ 人（うち乳幼児又は障害児） _____ 人
区分：	大人 _____ 人	大人の方が多い場合はその理由： 介助・保育・その他（ _____ ）
年 月 日	部屋名： _____	児童・生徒 _____ 人（うち乳幼児又は障害児） _____ 人
区分：	大人 _____ 人	大人の方が多い場合はその理由： 介助・保育・その他（ _____ ）
年 月 日	部屋名： _____	児童・生徒 _____ 人（うち乳幼児又は障害児） _____ 人
区分：	大人 _____ 人	大人の方が多い場合はその理由： 介助・保育・その他（ _____ ）
年 月 日	部屋名： _____	児童・生徒 _____ 人（うち乳幼児又は障害児） _____ 人
区分：	大人 _____ 人	大人の方が多い場合はその理由： 介助・保育・その他（ _____ ）

※同一日、同一部屋で連続して利用する場合に限り、一行で記載することができます。

6 次の注意事項を読んでご理解いただいた上で、高校生以下料金の適用を申請される場合は、回答を記入した日と下の署名欄に署名をしてください。

**【注意事項】**  
この確認票に虚偽の回答があった場合には、次のとおり取り扱います。  
(1) 今回の高校生以下料金の適用を取り消し、差額分を追加で請求します。  
(2) 貴団体にかかる過去の高校生以下料金適用申請についても再度調査し、虚偽の回答が判明した場合には、その時の同料金の適用も取り消し、差額分を追加で請求します。  
(3) 今後、貴団体には高校生以下料金を適用しません。

年 月 日

署名

.....  
【施設管理者使用欄】

施設名/会議室等名	施設：豊川いのち・愛・ゆめセンター	会議室等名： _____
高校生以下料金適用	可 ・ 否	決定日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
適用確認票承認印		