

# 帆船日本丸・横浜みなと博物館 観覧料減免申請書(学校用)

年 月 日

帆船日本丸・横浜みなと博物館

TEL	045-221-0280	学校名	_____
FAX	045-221-0277	学校長	_____
Mail	dantai@nippon-maru.or.jp	〒 ( )	_____
		住所	_____
		電話 ( )	_____
		FAX ( )	_____
		担当者	_____

次の通り、帆船日本丸・横浜みなと博物館観覧料の減免を申請します。

1 日時	年 月 日 ( ) (到着)	:	~	:	(出発)
2 観覧者	合計 名				
	内 訳	障 高校生 名 (車椅子)	名	↑ 小学生 名	名
		が 中学生 名 (車椅子)	名	↓ 中学生 名	名
		い 小学生 名 (車椅子)	名	↑ 高校生 名	名
		者 介助者 名	↓	↓ 大人 名	名
		引 率 名 ※ (車椅子) は内数			

※ 対象:身体障害者手帳、療育手帳(愛の手帳)、精神障害者福祉保健手帳をお持ちの児童・生徒  
※ 介助者(付添)は障がい者の人数までとなります。  
※ 他の割引を併用することはできません。

3 利用目的 (校外学習・修学旅行・遠足・その他)

4 その他 ※ 該当項目を○で囲み、必要事項をご記入ください。

雨天時 決 行 中 止 延 期 ( )

昼 食 あり な し その他 ( )

交通機関 徒歩 バス 台 会社名 ( )

その他 台 車種等 ( )

情報の取扱 記載された情報は、団体予約に関する範囲内で利用します。所定の期限が過ぎたものは廃棄します。

※事務使用欄

上記の通り申請がありましたので許可します。

総務課長	庶務係長	課 長	係 長	担当者