

帆船日本丸・横浜みなと博物館 観覧料減免申請書

年 月 日

帆船日本丸・横浜みなと博物館

	団体名
	代表者
	〒 ()
TEL 045-221-0280	住所
FAX 045-221-0277	電話 ()
Mail dantai@nippon-maru.or.jp	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 平成 年 月 日 () (到着) : ~ : (出発)

2 観覧者 合計 名

内 訳	障 大 人	名 (車椅子)	名 ↑	そ 高 齢 者	名 ↑
	が 小 中 高	名 (車椅子)	名 減 免 対 象	の 他 大 人	名 有 料
	者		↓	小 中 高	名 ↓
	介 助 者	名 ※ (車椅子) は内数		幼 児	名

※ 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方
※ 介助者(付添)は障がい者の人数までとなります。小中学生を充てることはできません。
※ 小中高は小学生・中学生・高校生を示します。
※ 高齢者は65歳以上です。※ 他の割引を併用することはできません。

3 利用目的 ()

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

