

# 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	大人 名 (車椅子)	名 ↑	その他 高齢者 名 ↑	有料 ↓
		障がい者 小中高 名 (車椅子)	名 ↓	小中高 幼児 名 ↓	
		介助者 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方  
※ 介助者(付添)は障がい者の人数までとなります。  
※ 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