

# 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

	学校名	_____	
	学校長	_____	
	〒 (      -      )	_____	
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	年 月 日 (      ) (到着)	:	~	:	(出発)
2	観覧者	合計	名			
	内訳	障がい者	高校生 名 (車椅子)	名	↑減免対象↓	小学生 名
			中学生 名 (車椅子)	名		中学生 名
			小学生 名 (車椅子)	名		高校生 名
		介助者	名			大人 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