

年 月 日

# 減 免 申 請 書

申請先 〒010-0673 秋田県男鹿市戸賀塩浜字壺ヶ沢93番地先

男鹿水族館G A O

TEL 0185-32-2221 FAX 0185-32-2220

下記の団体が貴施設を見学(入館)いたしますので、入館の減免をお願いします。

来館日： 年 月 日 ( )

団体名： \_\_\_\_\_

人 数：おとな 名・小中学生 名 合計 名

(入館料金：利用者・職員共に おとな1,100円→600円、小中学生400円→200円)

種 別：	障がい者第1種に該当する方	名
	障がい者第2種に該当する方	名
	愛護(療育)手帳・第1種に該当する方	名
	その他に該当する方	名
	介護人	名

車椅子利用： 入館時の車椅子利用台数 \_\_\_\_\_ 台

交通手段： バス(会社名 \_\_\_\_\_ 大型・中型・小型) \_\_\_\_\_ 台

電車 \_\_\_\_\_

自家用車( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ 台

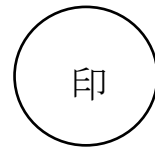
到着時刻： \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分 (滞在時間 約 \_\_\_\_\_ 分)

届出者： 住所 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

施設(団体)名 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_



備考：学校および福祉施設での事業として入館する場合には、必ず届出者の詳細を記入すること。