

しまね海洋館 入館料等減免申請書

平成 年 月 日

公益財団法人 しまね海洋館 館長 宛
 下記のとおり入館料の減免を受けたいので申請します。

※太枠内のみご記入下さい。

申請者の住所 (団体の場合は事務所所在地)		〒 ー		学校印 ・ 施設印
氏名 (団体の場合は名称および代表者氏名)				
電話番号	() ー	FAX番号	() ー	
来館予定日	平成 年 月 日 () 曜日			時 分 ~ 時 分
来館予定人数	一般 人 (そのうち 引率・介護 人)	小中高生 人	園児・幼児 人	計 人
支払方法	現金 ・ クーポン券 ()	来館方法	バス(台) ・ 自家用車 ・ JR ・ 徒歩	

減免申請の理由	区 分	通 常	減免後	人 数	合 計
<input type="checkbox"/> 学校教育(小中高)教育課程に基づき、教育活動として教職員に引率され観覧する場合 学校行事の名称 ()	引率教員	1,540円	無 料	人	円
	小中高生	510円	410円	人	円
<input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳のいずれかをお持ちの方	一 般	1,540円	770円	人	円
	小中高生	510円	250円	人	円
	幼 児	無 料	無 料	人	円
<input type="checkbox"/> 介護者(※) 身体障がい者手帳(第1種)をお持ちの方の介護者 精神障がい者保健福祉手帳(1級又は2級)をお持ちの方の介護者 療育手帳(第1種知的障がい者又は「A」)をお持ちの方の介護者	一 般	1,540円	無 料	人	円
	小中高生	510円	無 料	人	円
合 計				人	円

※介護者は、対象者1名につき1名が減免料金となります。

館 長	副 館 長	経営課長代理	課 員	受 付

※ご記入後、アクアスまでFAXしていただきますようお願いいたします。

※本書は来館当日に総合案内所へご提出ください。

FAX送付先: 0855-28-3610

お問い合わせ先: 公益財団法人 しまね海洋館 〒697-0004 島根県浜田市久代町1117-2 電話 0855-28-3900