

# 減 免 申 請 書

年 月 日

上越市立水族博物館 うみがたり 殿

申請者 学校・施設名

学校長・代表者名

施設印  
職印

以下のとおり、手帳所持者の減免申請をいたします。

利 用 日	年 月 日 ( )		
利用人数	手帳所持者(※1)	引率・介護者他	
	大 人	名	名
	シニア (65才以上)	名	名
	高校生	名	/
	中学生	名	
	小学生	名	
	幼 児 (4歳以上)	名	
<b>合 計</b>			
車椅子の有無	<input type="checkbox"/> あり	台	<input type="checkbox"/> なし
備 考			

ご利用に際して	(※1) 減免対象の手帳の種類	身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳です。
	割引について	手帳所持者と介護者1名まで個人料金の5割引です。
	当日ご持参いただくもの	手帳の原本、もしくは手帳のコピー、または、氏名・手帳番号をご記入いただいた名簿を窓口にて提示してください。 ※名簿は別紙をご利用ください。 なお、当日窓口にて提示がない場合は割引料金の適用となりませんのでご注意ください。

<p><b>【本書の送付・お問合せ】</b>  <b>上越市立水族博物館 うみがたり</b>  <small>(指定管理者 株式会社横浜八景島)</small>                      〒942-0081 新潟県上越市五智2-15-15                      TEL:025-543-2449                      FAX: 025-543-0406</p>	備 考	
	受 付 日	受 付
	年 月 日	

受付No.