

入館料免除申請書

2021年 10月 1日

青森県営浅虫水族館長 殿

〒039-3501

所在地 青森県青森市浅虫字馬場山1-25

学校名又は法人名 ○○県立○○養護学校

公印

学校長名又は

法人代表者名 学校長 ○○ ○○

本校（施設）は、青森県営浅虫水族館が定め
ことを証明し、下記のとおり入館料の免除を申

「入館料免除資格一覧表」より、
資格番号を選び、記入してください。

資格番号

1

※「入館料免除資格一覧表」を参照し、該当する資格番号を口内に記入してください。

記

学校名・施設名		○○県立○○養護学校			担当者		浅虫 太郎	
TEL		017-752-xxxx			FAX		017-752-xxxx	
来館日	2021年12月1日（水）			滞在時間	11時00分～12時30分			
	一般・高校生	小・中学生	幼児	介護者	引率	計		
手帳保持者	名	20名	名	—	—	20名		
その他来館者	名	名	名	名	5名	5名		
						合計	25名	

交通機関	<input checked="" type="checkbox"/> バス（ 1 台）	<input type="checkbox"/> その他（ ）
旅行会社	旅行会社よりお申込みの場合に ご記入ください。	担当者
TEL/FAX	/	
備考	下見の希望日時など、何か不明な点がございましたらご記入ください。	

<<注意事項>>
 ①休憩室のご利用はできません。
 ②お弁当を持ち込んでのお食事はできません。
 ③入場制限等により、イルカパフォーマンスをご観覧できない場合がございます。
 私は上記の注意事項を確認し、これに同意し、申し込みを行います。
 ○○○○年 ○○月 ○○日 本人署名 ○○ ○○

当館返信欄 (記入不要)	FAX確認後、当館より受理完了の連絡をいたします。	検査
		担当者

- ◇ ご来館の際は、こちらの原本をご持参ください。
 - ◇ FAX送信後、2～3日経過しても折り返しの連絡がない場合は、下記の電話番号までお問合せください。
 - ◇ 人数に変更があった場合は、当日お申し出ください。
- 青森県営浅虫水族館 TEL:017-752-3377 FAX:017-752-3379 (9:00～17:00)