

学校利用記入例

宮島水族館入館料減免申請書

年 月 日

廿日市市長 様

申請者 学校・施設名 **〇〇〇立〇〇小学校**
代表者名 **校長名をご記入ください**
電話番号 (**XXX**) **XXX**— **XXXX**
FAX 番号 (**XXX**) **XXX**— **XXXX**



校長印を押印ください

宮島水族館設置及び管理条例施行規則第4条の規定により、次のとおり宮島水族館入館料の減免を申請します。

※太枠のみ、記入してください。

入館日	〇〇 年 〇 月 〇〇 日 (〇)
入館時間	〇〇 時 〇〇 分 ~ 〇〇 時 〇〇 分

1 減免申請の理由 (該当する番号に○を付けてください。)

1 身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳をお持ちの方
2 身体障害者更生援護施設、知的障害者援護施設、精神科病院、障害児施設支援を供与している施設の入所・通所者 (施設・病院行事として入館する場合)
3 障害者の方を介護するため、同行して入館される方 (要介護者1名につき1名免除)
4 教育課程に基づく教育活動のための生徒・児童・幼児及び児童福祉施設の児童・幼児を引率する教職員又は職員

※ 1、2、3の番号に該当する場合は、こちらに記入してください。

区分	人数	金額
一般(高校生含む)	名	円
中学生・小学生	名	円
幼児(4歳以上)	名	円
介護者	名	円
合計	名	円

この表は、減免申請理由の1、2、3に該当した場合のみ、人数を記入してください。
学校利用料金は入館料減免の扱いではないので、この表に記入する必要はありません。

※ 4の番号に該当する場合は、こちらに記入してください。

区分	人数	金額
引率職員(学校利用)	名	円

先生の人数を記入してください(減免理由④)

※注意点※

- 入館される1週間前までに、宮島水族館までFAX(0829-44-0693)して頂きますようお願いいたします。なお、原本は、当日お持ちください。
- 押印欄には学校印ではなく校長印を押してください。(例)「〇〇市立〇〇小学校長之印」
- お支払で、旅行代理店のクーポンをご利用になる場合は、別途「団体予約申込書」に、旅行代理店の連絡先をご記入ください。
- 修正される際は、二重線を引き、訂正印を押印ください。修正液・テープは使用しないでください。

<お問い合わせ先>

宮島水族館 TEL:0829-44-2010(営業時間 9時~17時) FAX:0829-44-0693

(別記)
様式第1号 (第4条関係)

宮島水族館入館料減免申請書

年 月 日

廿日市市長 様

申請者 学校・施設名
代表者名
電話番号 () —
FAX 番号 () —



宮島水族館設置及び管理条例施行規則第4条の規定により、次のとおり宮島水族館入館料の減免を申請します。

※太枠のみ、記入してください。

入 館 日	年 月 日 ()
入 館 時 間	時 分～ 時 分

1 減免申請の理由 (該当する番号に○を付けてください。)

1 身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳をお持ちの方
2 身体障害者更生援護施設、知的障害者援護施設、精神科病院、障害児施設支援を供与している施設の入所・通所者 (施設・病院行事として入館する場合)
3 障害者の方を介護するため、同行して入館される方 (要介護者1名につき1名免除)
4 教育課程に基づく教育活動のための生徒・児童・幼児及び児童福祉施設の児童・幼児を引率する教職員又は職員

※ 1、2、3の番号に該当する場合は、こちらに記入してください。

区 分	人 数	通常料金	減免後	合 計
一般(高校生含む)	名	1,400円	700円	円
中学生・小学生	名	700円	350円	円
幼児(4歳以上)	名	400円	200円	円
介護者	名	—	免除	0円
合 計	名			円

※ 4の番号に該当する場合は、こちらに記入してください。

区 分	人 数	通常料金	減免後	合 計
引率職員(学校利用)	名	1,400円	免除	0円

注1 記入後、事前に宮島水族館までFAX (0829-44-0693) で申請してください。

2 この用紙は、来館当日に必ずチケットうりばに提出してください。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とする。



<お問い合わせ先>

〒739-0534 広島県廿日市市宮島町 10-3

TEL 0829-44-2010 / FAX 0829-44-0693

課 長	課長補佐	課 員	受 付