

入園料金減免申請書

(15名以上の団体に限る)

年 月 日

おかやまフォレストパーク 殿

申請者 施設名
代表者名 印
TEL
FAX

次の通り入園料の減免を申請致します。

団体名 (クラス名)	
利用日時	年 月 日 () : ~ :
予約内容	散策・食事・体験・その他 ()

障がい者 (障がい者手帳の 交付を受けている方)	大人 (中学生以上)	小人 (4才~6年生)	幼児 (~3才)

学 校 (教育課程に基づく修学旅行) ※今回の学校に 通学されている方のみ対象	園児 (3才以下)	園児 (4才以上)	児 童	生 徒	学校教職員

その他 (障がい者付添・施設職員・ 学校行事に伴う参加家族等)	大人 (中学生以上)	小人 (4才~6年生)	幼児 (~3才)

合計入園者数	
--------	--

車イス等の有無	・有 (台) ・無
雨天時	・延期(/) ・中止 ・未定(別途連絡) ・決行

●こちらの申請について、問合せ窓口が別途あればご記入ください

ご担当者様 連絡先

- ・増員の場合は再度申請下さい
- ・施設長、センター長、学校長、病院長等からの申請であることから、施設公印が押印されたもののみ有効です
- ・入園予定日の1週間前にはFAX(086-958-2288)にて提出下さい
- ・減免後の入園料については、提出後団体受付までお問い合わせ下さい(TEL086-958-2111)
- ・雨天等、中止される際はお手数ですがご連絡ください。

受付
記入欄

↓ FAX 086-958-2288 (入園予定日の1週間前までに送信)

← FAX 086-958-2288 (入園予定日の1週間前までに送信)