

年 月 日

乗車運賃減免申請書

伊豆の国パノラマパーク 殿

申請者 住 所
名 称
代表者
T E L

印

次のとおり乗車運賃の減免を申請いたします。

利用日	年 月 日 ()
乗車人員	障害者
	大人 (中学生以上) _____ 名
	小人 (小学生) _____ 名
	介助者
	大人 (中学生以上) _____ 名
小人 (小学生) _____ 名	
	合計 _____ 名
団体名	
理由	
備考	

※ 利用日当日の精算時にご提出ください

※ 割引は障害者のみ適用になります