

マリホ水族館 FAX (082) 942-0005

マリホ水族館
TEL (082) 942-0001

申し込み日 西暦 年 月 日



マリホ水族館 団体入館申請書 (バス駐車場申請書)

会社・団体名 _____

担当者名 _____

住所 _____

電話 _____

FAX _____

申込はご来場の1週間前までにお願いします。
当申請書の返信をもって、駐車許可証とさせていただきます。
マリホ水族館の入場に団体入口はありません。列に並んで頂く形になります。予めご了承ください。

| | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|
| 団体名 | | | | |
| 来館日 | 年 月 日 () | | | |
| 水族館 | 入館 | 有 ・ 無 | 入館予定時刻 | 時 分 ~ |
| | 人数 | 大人 名 ・ 小人 名 ・ 幼児 名 合計 名 (18歳以上) (6-17歳) (3歳以上) ※10名様以上での申し込みは、団体料金(各100円引き)が適用されます。 | | |
| バス駐車場 | バス駐車場 | 要 ・ 不要 | バス駐車台数 | 台 |
| | バス駐車時間 | 時 分 ~ 時 分 | | |
| | 添乗員 当日責任者 | 様 | 当日緊急連絡先 | — — |
| ※ 思いやり駐車場・一般車両駐車スペースのご予約は、お受け致しかねますので予めご了承ください。 一般車両(ハイエース含む)でお越しのお客様は、お客様駐車場をご自由にご利用くださいませ。 | | | | |
| その他 | | | | |

受付欄

上記申し込みを承りました。お待ちしております。 西暦 年 月 日

マリホ水族館 _____ 印