

※ご来園の4日前までに必ず管理事務所にメール(rikyu@kobe-park.or.jp)またはFAX(078-734-6022)で送信して下さい。

※入園当日は必ず原本をご持参の上、入口料金所にてご提出ください。返却はできかねます。

※用紙は各日程ごとに作成・提出してください。送信後変更のあった場合連絡が必要です。

※当日人数に変更が出た場合は、二重線で訂正して頂ければ連絡は不要です。

※この申込書をご提出いただきますと、個別での手帳のご提示は不要となります。

☐ 枠内を記入して下さい。

神戸市立須磨離宮公園 御中

住所			
学校・施設・団体名			
代表者名			
電話番号		FAX番号	

本校・施設・団体は貴園が定める減免資格を有することを証明します。
下記のとおり、対象者の入園料金減免及び対象外者の入園を申し込みます。

入 園 料 金 減 免 申 込 書

団体引率責任者氏名						
入園年月日・利用時間		令和	年	月	日() 時 分～ 時 分	
入 園 ゲ ー ト		正門 ・ 駐車場(本園 ・ 植物園) ・ 東門(徒歩)				
車 両 数 (※有 料)		バス		台(※本園駐車場のみ) ・ 普通車	台	
入 園 者 数	区 分				大人	小人
	教職員及び学童指導員 (のびのびパスポート対象地域のみ)				人	
	中 学 生 (同上)					人
	小 学 生 (同上)					人
	幼 児 (小学生以下無料)					人
	大人 (15歳以上)	15～64歳(※有料)			人	
		65歳以上	神戸市在住		人	
			市外在住(※有料)		人	
	各種 手帳 所有者 及び 介 護 者	① ・身体障害者手帳(1級及び2級) ・精神障害者保健福祉手帳(1級) ・療育手帳			※本人及び介助1名免除 (次項に介助者数記入)	
		上記①手帳所有者に対する介助者(1名につき1名無料)			人	
② ・身体障害者手帳(3級以下) ・精神障害者手帳(2級以下) ・特定疾患医療受給者証 ・先天性血液凝固因子障害医療受給者証 ・小児慢性特定疾患医療受給者証			※本人のみ免除			
福祉施設職員(施設利用者と同人数まで免除)				人		
合 計 人 数				人	人	

離宮公園記入欄 (有 ・ 無)

※この申請に係る個人情報とは、一切他の目的に利用致しません。