

# 学校団体入館申込書

申込日: 年 月 日

サンピアザ水族館 館長 様

住 所

電話番号

Fax 番号

学 校 名  
( 園 名 )

校 長 名  
( 園 長 名 )

印

担当教諭名

当校の学校行事で貴水族館を見学いたしたいので、必要事項を添えて申込みいたします。

入 館 日	平成	年	月	日	曜日		
入 館 時 間	午前・午後	時	分～	時	分		
入 館 人 数	園児・小学生・中学生 :				名(270円)		
	高校生・同伴父母・カメラマン :				名(650円)		
引 率	教職員 :	名	・ 旅行会社添乗員 :		名(無料)		
利用交通機関	公共交通機関・大型バス:		台	・ マイクロバス:	台		
昼食場所の利用	有り :	利用時間(	:	～	:	)	・ 無し
支 払 方 法	現金・クーポン券(	全旅	・ JR旅行	)			
	※クーポン券は全旅・JR旅行のみの取り扱いとなります。						
連絡事項等	何か連絡事項等がございましたらご記入ください。						

※質問事項につきましては別用紙にてお願いいたします。

送付先:サンピアザ水族館 Tel:011-890-2455 Fax:011-892-5565

〒004-0052 札幌市厚別区厚別中央2条5丁目7番5号