

一般団体入館申込書

申込日: 年 月 日

サンピアザ水族館 館長 様

住 所

電 話

Fax 番号

団 体 名

担 当 者 名

当団体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	大 人 :	名(団体810円/一般900円)							
	子 供 :	名(団体360円/一般400円)							
	高 齢 者 :	名(団体650円/一般720円)							
	障 害 者 大 人 :	名(団体650円/一般720円)							
※20名様以上の場合に、 団体料金適用になります。 20名様未満の場合は、 一般料金となります。	障 害 者 子 供 :	名(団体290円/一般320円)							
	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。								

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