

平成 年 月 日

## 浜松城天守閣団体利用届

(あて先) 指定管理者

浜松城公園P D C Aグループ

浜松城天守閣 TEL 053-453-3872

FAX 053-453-4001

申請者 住 所

団 体 名

(学校の場合 学年)

担 当 者 氏 名

電話番号及び FAX

施設名	浜松城天守閣・天守門						
利用人数	大人 人	中学生 人	小学生 幼児ほか 人	高齢者 (70歳以上) 人	障害者 人	付添 人	計 人
利用年月日	平成 年 月 日 ( )						
駐車場利用時間	時 分～ 時 分		*駐車場をご利用の場合は、その時間をご記入下さい。				
天守閣入場時間	時 分～ 時 分		*天守閣に入場される予定時間をご記入下さい。				
バスの有無	有 ( 台 ) ・ 無		*大型バス又はマイクロバス等で来られる場合は、その詳細を記載して下さい。*駐車場は無料です。				
バス・旅行会社	旅行会社名 バス会社名			電話番号 電話番号			
ボランティア ガイドの有無	有 ・ 無		* 案内が必要な場合は、有に○をつけてください。 * 案内時間は 10 時 00 分～15 時 00 分までとなります。 * 予約は 2 週間前までにお願いします。				
その他 ご案内	<p>○入場料は、団体 30 人以上の場合、1 人 1 回につき 180 円、 100 人以上の場合 160 円、300 人以上の場合 140 円となります。</p> <p>○以下に該当する場合、入場料は免除になります。 利用当日に証明できるものをご持参下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者 (70 歳以上) の団体</li> <li>・ 障害者等の団体      ・ 障害者等の介護者 (障害者 1 人に対して 1 人)</li> <li>・ 小、中学校の授業の一環での引率者</li> <li>・ 保育園、幼稚園の施設行事の一環での引率者 (保護者は除きます)</li> <li>・ 観光バスの添乗員 (バス 1 台に対して 1 人)</li> <li>・ 学校の先生の下見 (先生の家族は除きます)</li> </ul>						