

# 障害者団体乗船申込書

予約センター（TEL：0569-63-2035）まで事前にご連絡いただき、下記の太枠欄に記入の上、FAX（TEL：0569-63-2008）または、当日に乗船窓口に提出してください。

フリガナ			代表者連絡先				
代表者氏名 施設名			( )				
フリガナ							
団体名							
旅行会社名 (旅行会社の取扱がある場合のみ)			旅行会社連絡先				
			( )				
乗船人員							
大人		小人		車いす	教職員	付添人	計
第 種	名	第 種	名	台	名	名	名
第 種		第 種		使用船舶によって乗船できる台数に限りがあります。			
乗船内訳 定期高速船							
乗船日		乗船区間			乗船時間		
/ ( )					:		
/ ( )					:		
/ ( )					:		
/ ( )					:		

施設承認欄

年 月 日 発行

記入の上、施設印または引率責任者の職印のいずれかの捺印をお願いします。

施設所在地

施設名

引率責任者氏名

ご記入いただいた個人情報は、お客様へのご連絡の為に利用いたします。またお客様の個人情報については、当社の規定に基づき取扱を行い、個人情報保護法の遵守に努めてまいります。

名鉄海上観光船株式会社  
予約センター

〒456-0032 愛知県知多郡南知多町師崎明神山8  
TEL：0569(63)2035  
FAX：0569(63)2008