

# 一般団体入館申込書

申込日:令和 年 月 日

新さっぽろサンピアザ水族館 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	令和 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1,100円/一般1,200円)
	子 供 :	名(団体360円/一般400円)
	高 齢 者 :	名(団体700円/一般800円)
	障 が い 者 大 人 :	名(団体700円/一般800円)
	障 が い 者 子 供 :	名(団体290円/一般320円)
※10名様以上の場合に、 団体料金適用になります。 10名様未満の場合は、一般 料金となります。	障がい者付き添い:	名(団体700円/一般800円) ※障がい者 1名につき1名まで
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) ※クーポン券は全旅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:新さっぽろサンピアザ水族館 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