

(減免・特別割引) 手帳提示省略申請書 (5名以上)

(Web 団体予約に申し込みされた団体専用の書式です。)

公益財団法人浜松市花みどり振興財団 御中

所在地

施設名

施設長名

施設長印
または
代表者印

この書面をもって、特別割引入場券の発行に必要な手帳の提示を省略いたします。

【施設団体申請内容】

申し込み年月日	20 年 月 日 ()	担当者氏名	
団体名	(※Web 予約と同一の団体名にしてください。)		
入場予定日時	20 年 月 日 () 時頃	連絡先	前日迄
			当日 (携帯)
F A X			メール

※入場内容の詳細は、Web 予約にご登録をお願いいたします。

【旅行業者様取り扱いの場合】

旅行業者名 (支店名)		担当者名	
		連絡先	電話番号
F A X			携帯電話番号

※書類は完成後、PDFにして yoyaku-s@e-flowerpark.com へメールして下さい。

施設印がなきものは無効です。

※5名以下の場合につきましては、通常通り手帳持参の上、券売窓口にてご購入ください。

※申請内容に虚偽があった場合、申込み担当者に正規の料金をご請求させて頂く場合がございます。

あらかじめご了承ください。

手帳省略申請者一覧

NO	氏名	年齢	障がいの等級など
1			
2			
3			
4			
5			

1枚に収まらない場合につきましては、この用紙をコピーしてご利用ください。