

# 乗車料減免申請書

**記入例**

〇〇〇〇年 〇〇 月 〇〇 日

宝登山ロープウェイ駅長 殿

\* 該当の施設以外の申請は障害者手帳提示をお願いする場合がございますのでご注意ください。

申請者 学校・法人名称

代表者氏名 (印)

所在地 申請者所在地

電話 ( )

F A X ( )

次の通り乗車運賃の減免を申請いたします。

団体名 施設・事業所名称  
(学校名並びに学級名等を記載してください)

乗車日 〇〇〇〇年 〇〇 月 〇〇 日

乗車区間 山麓-山頂 (片道・往復)

申請理由 ●●活動に伴う金銭負担軽減の為

人員 障害者(児) 大人 名 小人 ■■ 名

付添人 大人 ■■ 名 小人 名

合計 大人 ■■ 名 小人 ■■ 名

施設形態 (該当する施設にチェックしてください)

学校施設  児童福祉施設  老人福祉施設

障害者支援施設  その他の社会福祉施設

・備考欄 その他の施設はご記入ください (必須)

(例) 介護保険法による介護老人福祉施設