

# 乗車料減免申請書

年 月 日

宝登山ロープウェイ駅長 殿

申請者

印

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

乗車日 年 月 日

乗車区間 山麓-山頂 (片道・往復)

申請理由

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)

---