

見本

羽村市動物公園入園料減額(免除)申請書

免除

申請日の記入

令和〇年 〇月 〇日

団体・施設名
住所、電話番号を
ご記入ください。

申請者 〇〇幼稚園

住所 東京都羽村市〇-〇〇

電話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

羽村市動物公園条例第9条第2項の承認を受けたいので、同条例施行規則第3条第1項に基づき次のとおり申請します。

入園する子供の人数を
ご記入ください。

入園期日		令和〇年〇月 〇日(〇) (午 前 〇時 〇分 ~ 午 前 〇時 〇分)	
入園者	種別	<input checked="" type="radio"/> 市内 ① 幼稚園 2 保育所・認定子ども園 3 小学校 4 中学校 5 特別支援学校 6 団体 (30人以上) 7 その他() ○をつけてください	<input type="radio"/> 学年 <input type="radio"/> 新 <input type="radio"/> 人 1~6の場合記入
	教(職)員等	責任者(引率者)氏名 当日の責任者名	引率者人数 <input type="radio"/> 人
入園目的		記入例:遠足	
		申請時	入園当日
免除		[Redacted]	
		18歳以上65歳未満の者 <input type="radio"/> 〇〇 人	18歳以上65歳未満の者 人
		65歳以上の者 人	65歳以上の者 人
	合計	人 円	人 円
備考			

申請時と人数が異なる
場合は窓口にお申しつけ
ください。
※申請時は記入なし

こちらは記入しないでください。

羽村市動物公園入園料減額(免除)申請書

減額

申請日の記入

令和〇年 〇月 〇日

団体・施設名
住所、電話番号を
ご記入ください。

申請者 〇〇幼稚園

住所 東京都羽村市〇-〇〇

電話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

羽村市動物公園条例第9条第2項の承認を受けたいので、同条例施行規則第3条第1項に基づき次のとおり申請します。

入園する子供の人数を
ご記入ください。

入園期日	令和〇年〇月 〇日(〇)(午 前 〇時 〇分~ 午前 〇時 〇分 後 〇時 〇分)	
入園者	種別	①幼稚園 2 保育所・認定子ども園 3 小学校 4 中学校 5 特別支援学校 6 団体(30人以上) 7 その他() 〇をつけてください
	教(職)員等	責任者(引率者)氏名 <u>当日の責任者名</u> 引率者人数 <u>〇</u> 人
入園目的	記入例:親子遠足(保護者30名以上)	

〇 学年 〇 組
〇〇 人
1~6の場合記入

	申請時	入園当日
減額	18歳以上65歳未満の者 〇人×400円= 〇〇〇円	18歳以上65歳未満の者 人×400円
	65歳以上の者 人×160円= 円	65歳以上の者 人×160円= 円

申請時と人数が異なる
場合は窓口にお申しつけ
ください。
※申請時は記入なし

※大人(有料人員)が
30名以上の場合は
減額対象となります。

合計	〇 人 〇〇〇 円	人 円
----	-----------	-----

備考

こちらは記入しないでください。

一般

団体申し込み用紙

見本

入園日に必要事項をご記入の上、園内サービスセンターに提出してください。
※人数、金額等は正確な数字をご記入ください。
入園当日、天候不良等でキャンセル・延期の場合は、朝9時頃までにご連絡をお願いします。

ヒノトントンZOO(羽村市動物公園)サービスセンター TEL:042-579-4041

団体名	〇〇幼稚園						団体・施設名 住所、電話番号を ご記入ください。	
住所	東京都羽村市羽〇〇—〇				〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇			
責任者名	当日の責任者名							
入園日	令和〇年 〇〇月 〇〇日(〇)			滞在時間	〇〇:〇〇~〇〇:〇〇			
当日人数	65歳以上	大人	子ども	合計			当日ご入園される 人数・金額をご記入 ください。	
	200円	500円	無料	人数				
	名	名	名	名				
	モルタッチ		ガイド		合計			円
	50円		50円		人数	金額		
	名		名		名		円	
駐車場利用	有	無	台数		手帳利用	有	無	
			台					
備考	駐車場のご利用、台数 手帳の有無があれば ○をつけてください。 その他お伝えしたいことは 備考欄にご記入ください。							

動物公園からのお願い

- ・大きな声や音にびっくりする動物もいます。動物の前では静かに観察してください。
- ・写真撮影はフラッシュ撮影しないでください。
- ・展示ガラス等はたたかないでください。
- ・プログラムご利用の方は、時間に遅れないようお願いします。