

京都水族館 学校団体 予約申込書

申込年月日 年 月 日

入場年月日	年 月 日 ()	入場時間	:
		退場時間	:

お知らせを確認の上ご予約をお願いいたします。 ご確認頂き☑をお願いいたします。

天候限定のご予約は現在受け付けておりません

イルカスタジアム(昼食可能エリア)の座席予約は出来ません。荷物等を置いての座席確保もご遠慮ください。

再入場は出来ません。継続して館内の人数制限を行っている為ご了承ください。

※詳しくは公式ホームページをご確認頂くか、お電話にてお問い合わせください

フリガナ _____ 学年 _____

団体名 _____ 様

フリガナ _____

担当教員名 _____ 様

住所 〒 _____

TEL () - FAX () -

旅行社名 _____ 様

支店名 _____ 担当者名 _____ 様

住所 〒 _____

TEL () - FAX () -

人数	大学生	高校生	中学生	小学生	園児 (0歳から有料)	保護者	教員	合計
	障がい者手帳所持者 ※下記の欄にご記入ください							
	大学生	高校生	中学生	小学生	園児 (0歳から有料)	保護者	教員	名

その他

旅行社添乗員	貸切バス ドライバー・ガイド	カメラマン	医師・看護師	通訳	年間パスポート (精算時に確認します)	※特別支援学校・特別支援学級に 在籍する場合、手帳を所持しない方 も手帳所持者欄にご記入ください	
--------	-------------------	-------	--------	----	------------------------	--	--

交通機関 貸切バス (バス会社名: _____) 公共交通機関 現地集合 徒歩 タクシー

支払方法 現金 クーポン (ご利用クーポン名: _____)

来場当日の緊急連絡先 携帯電話番号 () - _____ 担当者名 _____ 様

お土産ショップを利用されますか? はい いいえ

※ミュージアムショップは、水族館開館の1時間後にオープンします。
クラスやグループ単位でのご利用にご協力お願いいたします。
ショップに関してのお問い合わせは、075-354-3118までお願いいたします。

備考欄 _____

返信欄 _____

※FAX送信後、2~3日経過しても折り返しの連絡がない場合は、下記の電話番号までお問い合わせください。

京都水族館 団体予約
〒600-8835 京都市下京区観喜寺町35-1(梅小路公園内)
TEL 075-354-3160 FAX 075-354-3170



京都水族館 学校団体 予約申込書 記入例

当館入口前にご到着される時間を15分刻みでご記入ください

申込年月日 2022 年 7 月 26 日

入場年月日	2023 年 4 月 1 日 (土)	入場時間	10 : 15
		退場時間	14 : 00
お知らせ (R5.7更新)	お知らせを確認の上ご予約をお願いいたします。ご確認頂き☑をお願いいたします。 <input type="checkbox"/> 天候限定のご予約は現在受け付けておりません <input type="checkbox"/> イルカスタジアム(昼食可能エリア)の座席予約は出来ません。荷物等を置いての座席確保もご遠慮ください。 <input type="checkbox"/> 再入場は出来ません。継続して館内の人数制限を行っている為ご了承ください。 ※詳しくは公式ホームページをご確認頂くか、お電話にてお問い合わせください		
フリガナ	〇〇シリツ 〇〇ショウガッコウ		学年
団体名	〇〇市立〇〇小学校 様		2
フリガナ	キョウト タロウ		
担当教員名	京都 太郎 様		
住所	〒600-xxxx 京都市観喜寺町xx-xx		
TEL (075) xxx - xxxx	FAX (075) xxx - xxxx		

旅行社名	xxxトラベル 様		
支店名	xx営業所	担当者名	梅小路 花子 様
住所	〒600-xxxx 京都市観喜寺町xx-xx		
TEL (075) xxx - xxxx	FAX (075) xxx - xxxx		

人数	旅行社よりお申込みの場合のみご記入ください						合計
	小学生	小学生	園児 (0歳から有料)	保護者	教員		
		45			2		48 名
障がい者手帳所持者 ※下記の欄にご記入ください							
	大学生	高校生	中学生	小学生	園児 (0歳から有料)	保護者	教員
				1			
その他	旅行社 添乗員	貸切バス ドライバー・ガイド	カメラマン	医師・看護師	通訳	年間パスポート (精算時に確認します)	※特別支援学校・特別支援 学級に在籍する場合、手帳 を所持しない方も手帳所持 者欄にご記入ください
			1				

交通機関	<input checked="" type="checkbox"/> 貸切バス (バス会社名: 〇〇バス) <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> 現地集合 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> タクシー
支払方法	<input type="checkbox"/> 現金 <input checked="" type="checkbox"/> クーポン (ご利用クーポン名: 全旅)
来場当日の 緊急連絡先	携帯電話番号 (080) xxxx - xxxx 担当者名 京都 太郎 様

お土産ショップを利用されますか? <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	※ミュージアムショップは、水族館開館の1時間後にオープンします。 クラスやグループ単位でのご利用にご協力お願いいたします。 ショップに関してのお問い合わせは、075-354-3118までお願いいたします。
--	--

備考欄	車イス1名 / 9月1日(火)14時 下見希望2名 / 障がい者手帳原本を提示します(1名分)
-----	---

下見の希望日時・人数、来館当日の障がい者手帳の提示方法、
車イスで観覧する人数等ございましたらご記入ください
また、その他不明点等ございましたらご記入ください

精算時に障がい者手帳(身体・療育・精神等)をご提示ください
原本のご持参が難しい場合は、その旨を備考欄にご記入ください