

千葉ポートタワー 団体入館券交付申込書

平成 年 月 日

指定管理者
株式会社 塚原緑地研究所
代表取締役 塚原 道夫 様

申込者 住 所

団体名

代表者

連絡先電話番号

連絡先メールアドレス

次のとおり団体での入館をしたいので、団体入館券の交付を申し込みます。

入 館 日 時	年 月 日 (曜日)	自 午前 午後 時 分	至 午前 午後 時 分
団 体 名 責任者氏名 (引率者氏名)			
入館者数	大 人	人	
	小・中学生	人	
	計	人	
入館利用料金	大 人	378円 ×	人 = 円
	小・中学生	180円 ×	人 = 円
	計	円	

(注) 欄のみ、記入してください。

暴力団の利益となる使用を制限するため、暴力団員による使用であるかを確認する必要がある場合は、所轄の警察署へ照会することがあります。入館後に暴力団の利益となる使用であることが判明した場合は、退館していただきます。

千葉ポートタワー 団体入館券交付申込書

平成 ○○年 ××月 ××日

指定管理者
株式会社 塚原緑地研究所
代表取締役 塚原 道夫 様

申込者 住 所 千葉市○○区○○町1-2-3

団体名 千葉市立○○小学校

代表者 ○○ ○○

連絡先電話番号 043-241-0125

連絡先メールアドレス info@chiba-porttower.com

次のとおり団体での入館をしたいので、団体入館券の交付を申し込みます。

入館日時	○○年 ○○月 ○○日 (△曜日)	自 (午前) 午後 9 時 30 分	至 (午前) 午後 10 時 30 分
団体名 責任者氏名 (引率者氏名)	千葉市立○○小学校 △△ □□		
入館者数	大人	人	
	小・中学生	人	
	計	人	
入館利用料金	大人	378円 ×	人 = 円
	小・中学生	180円 ×	人 = 円
	計	円	

(注) 欄のみ、記入してください。

暴力団の利益となる使用を制限するため、暴力団員による使用であるかを確認する必要がある場合は、所轄の警察署へ照会することがあります。入館後に暴力団の利益となる使用であることが判明した場合は、退館していただきます。