

団体・グループ 利用申込書
(団体⇒合計人数30名以上、グループ⇒10～29名)
※団体・グループは必ず同一行動でご利用ください。(2階受付で人数を確認いたします。)

横浜市高齢者保養研修施設 ふれーゆ 宛

団体名
(グループ名)

代表者名
(責任者名)

申込者

住所

電話

当日
ご担当者

障がい者手帳

・ 全員分持参

・ 所持していない

・ ()名分は持参

ご 利 用 日 年 月 日 ()

利 用 施 設		プ ー ル (2時間)		大 浴 場	
利用予定時間		: ~ :		: ~ :	
利用 者 区 分	S利用 障がい者(60歳以上)	一般	200円 名 団体 100円	一般	200円 名 団体 100円
	A利用 障がい者(59歳以下)	一般	500円 名 団体 400円	一般	500円 名 団体 400円
	C利用 障がい者(中学生以下)	一般	150円 名 団体 100円	一般	150円 名 団体 100円
	介護者		名		名
	高齢者(60歳以上)	一般	500円 名 団体 400円	一般	500円 名 団体 400円
	大人(59歳以下)	一般	800円 名 団体 700円	一般	800円 名 団体 700円
	子ども(中学生以下)	一般	300円 名 団体 200円	一般	300円 名 団体 200円
合計人数			名		名
合計金額			円		円

- 合計人数は介護者を含めた人数で記入してください。
- グループ利用(29名以下)での割引はございません。
- 介護者が必要な場合に限り、障がい者(児)1名様につき介護者1名様の料金はいただきません。
- 10名未満の場合、各自手帳のご提示をお願いいたします。(本書不要)
- 団体割引の場合は必ず団体名と代表者(責任者)名を記入してください。
施設名及び代表者名の記入された本申出書の提出により、個々の障がい者手帳のご提示は省略できます。
- 必ず1階で受付していただき、2階受付にお渡してください。
- 排泄が自立できていない方のプール利用はできませんのでご注意ください。

※当プールではご利用者様が安全にお楽しみいただけるよう、監視員がエリア全体に注意を払っています。
 個別のご利用者様への監視対応はいたしかねますので、団体・グループを引率される方におかれましては
 ご一緒された方々から目を話さないようお願いいたします

(係員記入事項) 団体入力(した・してない)

管理番号

1階受理 担当

利用券使用(あり・なし)

2階受理 担当

2階退場処理 担当