

熊本城／熊本城ミュージアム わくわく座 団体入園申込書【学生団体用】

新規 ・ **変更**(期日、時間、人数、券種) ・ **取消**

熊本市長 (宛)

該当に○をつけてください

熊本城ミュージアム わくわく座 (宛)

記入見本

熊本城 (事務用)	わくわく座 (事務用)

※太枠のみご記入ください。

学校・園	団体名	フリガナ ○○シリティ ○○チュウガッコウ 〇〇市立〇〇中学校	減免対象にて申込みの場合は別途減免申請書が必要になります。(詳しくは別紙要綱の内容をご確認ください。)	クラス数 5
	住所	〒 000 - 0000 〇〇県〇〇市〇〇町00-000 TEL) 000-000-0000 FAX)000-000-0000		
連絡先	代表者氏名 (ご予約者様)	フリガナ ガッコウチョウ ○○ ○○ 学校長 ○○ ○○		
	(会社名)	〇〇 旅行社 (支店名) 〇〇支店		
申込 (旅行) 者	連絡先	〒 000-0000 〇〇県〇〇市〇〇町00-0000 TEL) 000-000-0000 FAX) 000-000-0000		
	担当者氏名	(フリガナ) ○○ ○○ (Mail) aaaaa@000.com		
	当日連絡先	(氏名) ○○ ○○ (携帯電話) 000-0000-0000		

※熊本博物館は別途申し込みが必要

入園券種 <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 熊本城のみ ・ <input type="checkbox"/> 2館共通券 (熊本城、わくわく座) ・ <input type="checkbox"/> 3館共通券 (2館+熊本博物館)		
入園 (館) 日	2024 年 00 月 00 日 (○)		※3ヶ月前からの受付になります。
入園時間 (熊本城)	10 時 00 分 ~ 11 時 30 分 見学予定		
入館時間 (わくわく座)	時 分 ~ 時 分 見学予定		
見学用途	<input checked="" type="checkbox"/> 修学旅行 <input type="checkbox"/> 社会見学 <input type="checkbox"/> 遠足 <input type="checkbox"/> その他 ()		
人数	高校生以上 名	小・中学生 190	未就学児 0 名
	引率者(先生等) 12 名	写真師 1名 / 看護師等 1名	合計 204 名 添乗員 3 名
支払方法	<input checked="" type="checkbox"/> 契約クーポン / 利用確認書【自社・全旅・その他 ()】 ・ <input type="checkbox"/> 現金		
入園方法	<input checked="" type="checkbox"/> 一斉入園 <input type="checkbox"/> 班別入園 (全員入館 ・ 希望者のみ)		
来園方法	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input checked="" type="checkbox"/> バス 5 台 / バス会社名 〇〇観光バス ※団体バス駐車場予約は別途専用予約サイトから申し込みが必要です。(バスパークナビ)		
備考	生徒 190 名の内 2 名が身障者手帳を持参します。		

事務欄

【送付先】FAX : 096(223)5056

✉: kumamoto-castle@knt1.net

熊本城運営センター
熊本県熊本市中央区本丸1-1

※宛先等お間違えの無いようご注意ください。※撮影業者が同行する場合は、熊本城総合事務所宛に【公園内行為許可申請書】の提出も併せてお願いします。

◆記入後、FAXまたはメールにてお申し込み下さい。
◆ご記入いただいた個人情報は、ご来園、来館内容の確認や連絡のために利用させていただきます。

(申請日) 令和 6 年 0 月 0 日

熊本城・わくわく座 入園（館）券減免申請書【学生団体用】

熊本市長（宛）

熊本城ミュージアム わくわく座（宛）

記入見本

(申請者) 〒 000-0000

所在地 ○○県○○市○○町00-000

学校名 ○○市立○○中学校

代表者 学校長 ○○ ○○

電話番号 000-000-0000

FAX番号 000-000-0000

○○市立
○○中学
校校長の
印 印

熊本城・わくわく座入園料等減免について、下記のとおり申請します。

記

【利用日】 2024 年 0 月 0 日 月 曜日

【免除入園人数】（児童・生徒） 2 人

【免除引率者又は介護者】 7 人

【免除合計人数】 9 人

免除申請項目 ※団体入園申込時に押印済み分をFAX後、当日原本を団体窓口に提出ください。

◆熊本城公園 入園料 免除理由（「熊本城公園及び旧細川刑部邸の使用料の減免に関する要領」別表第1より該当するものに○）

<input type="checkbox"/>	学校行事で入園する学校教育法第1条に基づく特別支援学校へ通う視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む。）
<input type="checkbox"/>	学校教育法あるいは社会教育等を目的として入園する修学旅行等の団体の引率者（ただし、1クラスに1名及び1学校につき2名を上限とする）※あわせて、職員証の提示も免除要件
	修学旅行等、学校行事のための下見で入園する教職員（ただし、2名を上限とする）※あわせて、職員証の提示も免除要件
	児童福祉法、老人福祉法、高齢者の医療の確保に関する法律、介護保険法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく施設に入所又は通所している者、及び引率職員（通所者1名につき1名を上限とする）
<input type="checkbox"/>	身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳、被爆者健康手帳の交付を受けているもの 当日手帳の提示が必要 対象者人員（ 2 ）人
	学校教育法第1条に基づく小学校、中学校に在学する熊本市内の小中学生
	鹿児島市、福岡市、北九州市、熊本市交流連携協定に基づき、鹿児島市・福岡市・北九州市内の小中学生の者
確認項目に内容確認 後回を記入ください。	<input checked="" type="checkbox"/> 「熊本城公園及び旧細川刑部邸の使用料の減免に関する要領」の内容を確認致しました。 <input checked="" type="checkbox"/> 免除対象者を除いた有料人員が30名以上の場合に団体料金を適用します。 <input checked="" type="checkbox"/> 入園当日、減免に必要な手帳類、減免申請（原本）の提示・提出がない場合は免除対象外となります。

熊本城運営センター記載欄

TEL : 096-223-5011 FAX : 096-223-5056

--	--