

様式集

- ・ 様式-1 ホワイトシーズン利用申込書
- ・ 様式-2 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳 所有証明書

申し込み日時 平成 年 月 日 () 曜日 時 分

滝野すずらん丘陵公園 案内所

ホワイトシーズン利用申込書

TEL : 011-592-3333

FAX : 011-592-4061

※該当する項目の□にチェック (☑) を付けてご記入の上、FAXにて利用日前日の15:00までにお申し込み下さい

申込者	団体名				
	担当者名				
	連絡先	住所：〒	-		
		TEL：-	-	FAX：-	-
		当日の緊急時の連絡先 (携帯電話番号)：-			
利用希望日時	平成 年 月 日 () 曜日 時 分 ~ 時 分頃まで ※天候不順の場合 (<input type="checkbox"/> 実施する <input type="checkbox"/> 中止する <input type="checkbox"/> 後日再度申し込む)				
利用予定人数	大人 (高校生以上)	小・中学生	小学生未満	身体障害者手帳・療育手帳・ 精神障害者保健福祉手帳お持ちの方	合計
	人	人	人	人	人
交通手段	区 分			希望駐車場	
	大型バス	_____台	(<input type="checkbox"/> 駐車 <input type="checkbox"/> 送迎)	<input type="checkbox"/> 溪流口	<input type="checkbox"/> 中央口 <input type="checkbox"/> 東口 <input type="checkbox"/> 南
	マイクロバス	_____台	(<input type="checkbox"/> 駐車 <input type="checkbox"/> 送迎)	<input type="checkbox"/> 溪流口	<input type="checkbox"/> 中央口 <input type="checkbox"/> 東口 <input type="checkbox"/> 南
	普通車	_____台	(<input type="checkbox"/> 駐車 <input type="checkbox"/> 送迎)	<input type="checkbox"/> 溪流口	<input type="checkbox"/> 中央口 <input type="checkbox"/> 東口 <input type="checkbox"/> 南
	その他 ()			<input type="checkbox"/> 溪流口	<input type="checkbox"/> 中央口 <input type="checkbox"/> 東口 <input type="checkbox"/> 南
※身障者手帳等または所有証明書を提示して駐車料金の減免を (<input type="checkbox"/> 受ける <input type="checkbox"/> 受けない)					
利用場所	<input type="checkbox"/> ファミリーゲレンデ		<input type="checkbox"/> そりゲレンデ		<input type="checkbox"/> 歩くスキーコース
	<input type="checkbox"/> プッチそりコーナー		<input type="checkbox"/> ちびっ子そりコーナー		<input type="checkbox"/> スノーシューコース
希望休憩所	希望休憩所			希望時間帯	
	<input type="checkbox"/> 東口休憩所休憩コーナー <input type="checkbox"/> 中央口休憩所B棟			<input type="checkbox"/> 11:00~12:00 <input type="checkbox"/> 12:15~13:15	

※ファミリーゲレンデご利用の場合は、以下もご記入下さい

リフト券の種類	<input type="checkbox"/> 一般券 (当日現金払いのみ)				
	<input type="checkbox"/> 学校利用券 ⇒ <input type="checkbox"/> 当日現金 / <input type="checkbox"/> 後納 (<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 銀行振込)				
	当日の目印：引率者 () 生徒 ()				

下見 申込書

※下見は、平日のみ受け付けております。ご希望の場合には、以下もご記入下さい
※下見は、1団体1回に限り、駐車料金は1台まで、リフト料金はその団体関係者である大人5名まで無料です

下見希望日時	平成 年 月 日 () 曜日				時 分頃ご来園
下見予定人数	人	交通手段	<input type="checkbox"/> 車両	台	<input type="checkbox"/> 路線バス <input type="checkbox"/> その他

申し込み日時 平成 年 月 日 () 曜日 時 分

滝野すずらん丘陵公園

記入例

ホワイトシーズン利用申込書

TEL : 011-592-

FAX : 011-592-4061

※該当する項目の□にチェック (☑) を付けてご記入の上、FAXにて利用日前日の15:00までにお申し込み下さい

申込者	団体名	すずらん小学校			
	担当者名	滝野一郎			
	連絡先	住所：〒 005 - 0862 札幌市南区滝野 247 番地			
		TEL : 011 - 592 - 3333	FAX : 011 - 592 - 4061		
	当日の緊急時の連絡先 (携帯電話番号) : 090 - ●●●● - ●●●●				
利用希望日時	平成 ●● 年 ● 月 ●● 日 (●) 曜日 10 時 30 分 ~ 15 時 30 分頃まで ※天候不順の場合 (□実施する □中止する ☑後日再度申し込む)				
利用予定人数	大人 (高校生以上)	小・中学生	小学生未満	身体障害者手帳・療育手帳・ 精神障害者保健福祉手帳お持ちの方	合計
	8 人	71 人	人	5 人	84 人
交通手段	区 分			希望駐車場	
	大型バス	2 台 (☑駐車 □送迎)		□溪流口	☑中央口 □東口 □南
	マイクロバス	台 (□駐車 □送迎)		□溪流口 □中央口 □東口 □南	
	普通車	2 台 (☑駐車 □送迎)		□溪流口	☑中央口 □東口 □南
	その他 ()			□溪流口 □中央口 □東口 □南	
※身障者手帳等または所有証明書を提示して駐車料金の減免を (☑受ける □受けない)					
利用場所	☑ファミリーゲレンデ		☑そりゲレンデ		□歩くスキーコース
	□プッチそりコーナー		□ちびっ子そりコーナー		□スノーシューコース
希望休憩所	希望休憩所			希望時間帯	
	□東口休憩所休憩コーナー ☑中央口休憩所B棟			□11:00~12:00 ☑12:15~13:15	

※ファミリーゲレンデご利用の場合は、以下もご記入下さい

リフト券の種類	□一般券 (当日現金払いのみ)				
	☑学校利用券 ⇒ □当日現金 / ☑後納 (□現金 ☑銀行振込)				
	当日の目印 : 引率者 (腕章) 生徒 (青色のゼッケン)				

下見 申込書

※下見は、平日のみ受け付けております。ご希望の場合には、以下もご記入下さい
※下見は、1団体1回に限り、駐車料金は1台まで、リフト料金はその団体関係者である大人5名まで無料です

下見希望日時	平成 ●● 年 ● 月 ●● 日 (●) 曜日				10 時 30 分頃ご来園
下見予定人数	4 人	交通手段	☑車両 1 台 □路線バス □その他		

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳 所有証明書

来園日 平成____年____月____日

滝野管理センター長 殿

団体名 _____

住 所 _____

代表者氏名 _____ 印

当団体は、滝野すずらん丘陵公園に入園する際に、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳を所有していることを下記のとおり証明します。

記

NO	氏名	手帳の種類 (いずれかを○で囲む)	手帳の番号	備考
1		身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳		
2		身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳		
3		身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳		
4		身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳		
5		身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳		
6		身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳		
7		身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳		
8		身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳		
9		身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳		
10		身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳		
11		身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳		
12		身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳		
13		身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳		
14		身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳		
15		身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳		

※手帳の代わりとなりますので、必要事項を記入の上、当日、駐車料金所と各入園ゲートにて提示して下さい。
 ※記入欄が足りない場合は、この証明書をコピーしてお使い下さい。