

(一般団体様用)

申込日 令和 年 月 日

氷見沖クルージング 予約申込書

● 団体名 _____ * 連絡事項があればご記入ください。

● 乗船日 年 月 日 () _____

● 乗船希望時間 (ご希望の時間○印をつけてください)

午前便	9:00	10:00	11:00
午後便	13:00	14:00	15:00

● 乗船人員 合計 _____ 名 ※ 最大乗船人員：50名 ※所要時間：約25分

● 料金

◎通常料金	◎障がい者割引
* 大人 @ 1,200円 × _____ 名	* 大人 @ 600円 × _____ 名
* 小人 @ 600円 × _____ 名	* 小人 @ 300円 × _____ 名
◎団体料金 (15名以上)	※当日、障害者手帳等をご提示ください。
* 大人 @ 1,100円 × _____ 名	
* 小人 @ 550円 × _____ 名	

- ・ 小人とは小学生のみで、中学生以上は大人料金となります。
- ・ 未就学児は無償扱いとなります。
- ・ 学生団体等の特別割引はございません。
- ・ 障がい者1名に対し介添え人の方1名も障がい者大人料金でご乗船いただけます。

● お客様代表者名 _____ ● 当日連絡がつく携帯番号 _____

● ご住所 〒 _____

● TEL _____ ● FAX _____

● 当日ご利用のバス会社名 _____ ● バス会社 TEL _____

● お支払方法： 当日は、現金もしくはPayPayでのご精算となります。

● 領収書が必要な場合 (宛名) _____

※ ご注意

- ・ この遊覧船は、天候により欠航になる場合がございますので予めご了承ください。
- ・ 天候とは、波高・風向き・風力であり、晴天の場合などでも欠航になる場合がございます。
- ・ 当日の船長の判断により、運航が危険であると判断した時点で欠航になります。
- ・ 欠航となった場合、代表者の方にご連絡させていただきます。
- ・ 遊覧船乗り場は、氷見市漁業文化交流センター（ひみの海探検館）（氷見市中央町7-1）奥です。

(お問い合わせ) 一般社団法人 氷見市観光協会
 〒935-0015 富山県氷見市伊勢大町1-12-18
 TEL : 0766-74-5250 FAX : 0766-74-5453

受付者 _____