

減 免 申 請 書

箱根観光船株式会社 御中
 TEL:0460-83-6325
 FAX:0460-83-6273

住 所 _____

施設名 _____ ㊞

責任者 _____

連絡先 TEL _____ FAX _____

本校（本施設）の行事として、修学旅行（社会見学）を実施いたしますので、下記のとおり申請いたします。

記

1. 乗船年月日 年 月 日 曜日

2. 区間・時刻 時 分発 港から 港まで

3. 乗船人員・区分 学校団体 福祉施設など ← どちらかに○を記入してください。

| 手帳区分 | 保育園児 幼稚園児 小学生 | 中学生 高校生 大学生 | おとな | 備 考 |
|-------------|---------------------|-------------------|-----|-----------|
| 第1種身体障がい者 | 人 | 人 | 人 | |
| 第2種身体障がい者 | 人 | 人 | 人 | |
| 第1種知的障がい者 | 人 | 人 | 人 | 療育手帳「A」の者 |
| 第2種知的障がい者 | 人 | 人 | 人 | 療育手帳「B」の者 |
| 精神障がい者 | 人 | 人 | 人 | |
| 教職員・付添い保護者等 | / | 人 | 人 | 介護者・通訳含む |

※上記人員のうち車椅子利用者 _____ 名

4. 運 賃 (箱根町港・元箱根港 ～ 桃源台港間 割引片道運賃) 2021年4月現在

| 手帳区分 | 保育園児 幼稚園児 小学生 | 中学生 高校生 大学生 | おとな | 備 考 |
|-------------|---------------------|-------------------|--------|-----------|
| 第1種身体障がい者 | 300円 | 600円 | 600円 | |
| 第2種身体障がい者 | 300円 | 600円 | 600円 | |
| 第1種知的障がい者 | 300円 | 600円 | 600円 | 療育手帳「A」の者 |
| 第2種知的障がい者 | 300円 | 600円 | 600円 | 療育手帳「B」の者 |
| 精神障がい者 | 300円 | 600円 | 600円 | |
| 付 添 人 | 第1種と同人数まで | / | 600円 | 600円 |
| | 第2種 | / | 840円 | |
| | その他付添い人 | / | 1,020円 | |
| | | | 1,200円 | |

左記運賃は、同一区間を同一便で旅行する者で構成された15名以上で学校教育法第1条の学校または、児童福祉法39条の保育所の団体は840円、それ以外の福祉施設等の団体は1,020円、14名以下は1,200円

以上