

平成27年度 赤い羽根共同募金配分事業
「東京スカイツリー一日帰り旅行」参加申込書

申込日 平成 27 年 月 日

<お申込みの前にお読みください>

- ※ 3歳未満で席を希望される方は、年齢欄に○をつけてください。その場合、小人料金をお支払いください。
- ※ お申込み時にお預かりします障害者手帳または受給者証のコピーは、東武鉄道、東京スカイツリーへ提出をします。あらかじめご了承ください。
- ※ 車いす固定場所が全車両に2ヶ所しかありません。固定の必要性の高い方を優先しますので、座席へ移乗をお願いする場合があります。あらかじめご了承ください。
- ※ 車両、座席のご希望はお受けできませんのでご了承ください。
- ※ 締切日以降にキャンセルされる場合には、申込み時にお預かりする300円(一人当たり)をキャンセル料としていただきます。(ご返金はできません。)

	ふりがな	年齢	手帳所持者 との続柄	手帳または受給者証の有無 (○をつけてください)
	氏名			
参加者1				障害者手帳 受給者証 なし
参加者2				障害者手帳 受給者証 なし
参加者3				障害者手帳 受給者証 なし
参加者4				障害者手帳 受給者証 なし
現住所	〒 -			
連絡先	電話			
	携帯 ※ 緊急時の連絡が可能な番号を記入してください。			
※ ボランティアの同行を 希望する 希望しない (どちらかに○をつけてください)				

※ ご記入いただきました個人情報につきましては、当事業以外には使用しません。