

# 障害者乗船運賃割引申込書

申込者氏名 (障害者氏名)	※ ( 歳)
障害者手帳種別 (○で囲って下さい)	※ 1種 ・ 2種
介護者氏名	※ ( 歳)

※印は申込者または介護者が記入してください。

係員記載

乗船年月日	令和 年 月 日		
手帳確認	乗船券 発売番号	割引率	料 金 (割引後)
		5割引 10割 (小児)	円