

五稜郭タワー 見学学習に対する 展望料金免除申込書

申込日 年 月 日

学校名 学 年

学校長名 印

住 所 函館市 TEL
FAX

ご担当者名 様

見学希望日時 年 月 日 ()

午前・午後 時 分 ~ 時 分まで

人 数 児童 名 (先生 名) 合計 名

人数内訳

目 的 (先生が展望階で何をどのようにお教えになるのか具体的にお書き下さい。)

- ※ 入館の際に館内の状況によっては待ち時間がある場合がございますので予めご了承願います。
- ※ ご来館人数に変更がある場合はお手数ですが事前にご連絡いただきますようお願いいたします。
- ※ 申込書は、見学希望日の1週間前までに提出願います。
- ※ 料金免除対象期間は、10月～3月の間だけとさせていただきます。

事前に希望日をお電話にてお問い合わせ下さい。
その後、申込書を右記まで FAXか郵送 でお送り下さい。

五稜郭タワー株式会社 宛
TEL 0138-51-4785 FAX 0138-32-6390
〒040-0001 函館市五稜郭町43-9