

平成 年 月 日

富士急山梨バス株式会社 殿

学校名・施設名

代表者名

代表印

乗車料金減免申請書

下記のとおり、KABA BUS（水陸両用バス）の乗車について減免を申請いたします。

1. 利用日 平成 年 月 日（ ） : ～ (30分)

2. 利用人員

◆障害者手帳保有の方

大人.....名 (@1,100 円/中学生以上)

小人.....名 (550 円/4 歳～小学生)

幼児.....名 (200 円/0 歳～3 歳・座席なし)

◆介助者

.....名 (1,100 円/要介護 介助者)

※但し、障害者手帳保有者人数以下に限る

◆同伴者

.....名 (2,000 円/20 名様以上の団体の場合で、介助者以外)

.....名 (2,200 円/20 名様未満の場合/一般料金)

3. 目的

4. 連絡先

ご住所

電話番号

ご担当者

当日連絡先

※当日連絡先は必ずご記入ください

5. その他

※水陸両用バスは乗車する際に 8 段くらいの階段がございます (段差高め)
車椅子用のリフトはございませんので予めご了承ください