

様式 1

## 足 摺 海 洋 館(SATOUMI) 利 用 届

高知県立足摺海洋館 指定管理者 (株式会社高知県観光開発公社) 様

利用日時	令和 年 月 日 曜日 ( 時 分 ~ 時 分)
団体名	
団体責任者の住所・氏名	住所 〒 氏 名 印 TEL FAX (連絡担当者: )
利用人数	身障者手帳等所持者 人 介 助 者 人 合 計 人 ※手帳を有する方 1 名につき介護者 1 名まで入館料は無料です。
連絡事項:	

※許可を受けた事項に変更がある場合は、お手数ですが再度記入をお願いいたします。

※本申し込みは入館見学のみ対象です。体験メニュー (有料) をご希望の場合は様式 2 をご提出ください。

### 利用許可覧

受付日	令和 年 月 日 曜日	受付者	連絡日

館 長	課 長	主 任

様式 2

## 足摺海洋館(SATOUMI)体験プログラム申込書

高知県立足摺海洋館 指定管理者（株式会社高知県観光開発公社）様

利用日時	令和 年 月 日 曜日（ 時 分 ～ 時 分）				
団体名					
団体責任者の 住所・氏名	住所 〒 氏 名 TEL FAX (連絡担当者： )				印
申込体験 メニュー (1名の料金)	①餌やり体験 300円 ②館内ジオガイドツアー300円 ③バックヤードツアー 300円 ④餌作り&餌やり体験 400円 ⑤飼育係による特別ガイドツアー 400円 【複数申込可】				
体験利用人数	幼児	小学生	中学生	高校生等	引率者
	人	人	人	人	人
	大学生	一 般	合 計	合計利用料金	
	人	人	人	_____円	
連絡事項：					

※申込事項に変更がある場合は、お手数ですが再度記入をお願いいたします。

### 体験受付確認覧

受付日	令和 年 月 日 曜日	受付者	連絡日