

## 被救護（障害者）団体旅客運賃割引申請書

記入日 平成 年 月 日

ふりがな				
団体名				
人数	大人	小人	付添人	合計
	名	名	名	名
乗船日	往路		復路	
	平成	年	月	日
乗船区間 (発時間)	往路		復路	
	→ ( )		→ ( )	
施設長記入欄				
施設名 住所 施設長名 <sup>印</sup> 連絡先				

## 旅行会社の取扱がある場合

住所 会社名 担当者名 連絡先	
--------------------------	--

\* ご記入いただいた個人情報は、お客様へのご連絡のために利用いたします。

また、お客様の個人情報については、当社規定に基づき取扱を行い、個人情報保護法の遵守に努めて参ります。

伊勢湾フェリー株式会社

〒517-0011 三重県鳥羽市鳥羽三丁目 1484-111

鳥羽のりば TEL 0599-25-2880 / FAX 0599-26-3376

伊良湖のりば TEL 0531-35-6217 / FAX 0531-35-6871