

# 国営海の中道海浜公園 団体利用申込書

※選択肢の項目については、当てはまるものの□にチェックを入れてください。

利用年月日	令和 年 月 日 ( )	利用時間	: ~ :
利用団体名			
代表者(担当者)名		当日連絡先電話番号	
住 所	〒		
電話番号		FAX番号	
概算利用者数	【内訳 大人(15歳以上): 名 シルバー(65歳以上): 名 小中学生: 名 幼児: 名 障がい者(15歳以上): 名 障がい者(15歳未満): 名 障がい者の付添: 名 添乗員: 名】 計 名		
利用交通機関	<input type="checkbox"/> 路線バス <input type="checkbox"/> J R <input type="checkbox"/> 渡 船 <input type="checkbox"/> ワゴン・ワンボックス <input type="checkbox"/> 観光バス <input type="checkbox"/> マイカー <input type="checkbox"/> 現地集合 <input type="checkbox"/> マイクロバス	計	台
入園口	<input type="checkbox"/> 西口 <input type="checkbox"/> ワンダーワールド口 <input type="checkbox"/> 光と風の広場口 <input type="checkbox"/> 西サイクリングセンター口 <input type="checkbox"/> 海の中道駅口		
入園料金支払場所	<input type="checkbox"/> 西口 <input type="checkbox"/> ワンダーワールド口 <input type="checkbox"/> 光と風の広場口 <input type="checkbox"/> 西サイクリングセンター口 <input type="checkbox"/> 海の中道駅口		
利用エリア	<input type="checkbox"/> 西口広場エリア <input type="checkbox"/> ワンダーワールド <input type="checkbox"/> 動物の森エリア <input type="checkbox"/> 大芝生広場エリア(花の丘) <input type="checkbox"/> 子供の広場エリア <input type="checkbox"/> 森の家 <input type="checkbox"/> フラワーミュージアム <input type="checkbox"/> サンシャインプール <input type="checkbox"/> 光と風の広場 <input type="checkbox"/> INN THE PARK福岡(BBQ) <input type="checkbox"/> INN THE PARK福岡(宿泊) <input type="checkbox"/> 環境共生の森		
入園整理券作成の有無 <small>※「あり」の場合は下段もご記入ください。</small>	<input type="checkbox"/> あ り (※必ず見本を提出してください)		<input type="checkbox"/> な し
	精算時間	:	精算ご担当者
雨天予備日	<input type="checkbox"/> あ り <令和 年 月 日( ) 予定>		<input type="checkbox"/> な し
駐車場	<input type="checkbox"/> 西駐車場 <input type="checkbox"/> 海中口ワン口駐車場 <input type="checkbox"/> 障がい者専用駐車場 <input type="checkbox"/> 光と風の広場駐車場		
駐車料金	<input type="checkbox"/> 有 料 <input type="checkbox"/> 減 免		
下見予定の有無	<input type="checkbox"/> あ り <input type="checkbox"/> な し		
下見予定日・人数・台数	令和 年 月 日 ( )	時頃	名 ・ 普通車 台
下見入園口	<input type="checkbox"/> 西口 <input type="checkbox"/> ワンダーワールド口 <input type="checkbox"/> 光と風の広場口 <input type="checkbox"/> 西サイクリングセンター口 <input type="checkbox"/> 海の中道駅口		
取扱旅行会社 <small>申込みを旅行会社が代行される場合のみ ご記入ください</small>	会社名		担当者名
	住 所	〒	
	電話番号		FAX番号
備 考			

1. 記入後はFAXもしくは下見時にご持参ください。(海の中道海浜公園管理センター FAX:092-603-1199)  
※ご利用日の4日前までをお願いします。
2. 公園の下見をご希望の場合は5名様までの入園料及び普通車1台の駐車料を無料対応いたします。事前連絡が必要です。
3. 自転車で園内を下見される場合は、平日に限り公園の貸自転車5台までを無料で貸し出します。事前連絡が必要です。
4. 下見の当日は、団体に所属していることがわかるもの(下見の方全員分)をご提示ください。
5. 下見の場合も閉園時間の1時間前までにご入園ください。
6. お子様連れでの下見はご遠慮ください。