

第2号様式（第4条関係）

観覧料免除申請書 年 月 日 箱根町長 様 住所(所在地) 名称(団 体) 氏名(代表者) 印 〔 電話番号 FAX 番号 担 当 者 〕	
観 覧 日 時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
予 定 人 員	人
申 請 理 由	※ 当てはまる□に✓を入れてください。 <input type="checkbox"/> 町内の学校等の活動 <input type="checkbox"/> 町・箱根ジオパーク推進協議会の行事 <input type="checkbox"/> その他 (具体的に：) ※ 資料があれば添付してください。

(留意事項)

- 必要事項をご記入のうえ、FAX送信してください。(FAX：0460-84-9656)
- 観覧料免除は、承認審査に時間がかかるため、1週間前までに申請してください。
- 当館のFAXは、火山ガスによる腐食のため故障しやすいので、お手数ですが、FAXが受信できたかかならず電話で確認願います。(電話：0460-83-8140)