（様式第３号）

年間パスポート交付申請書

【申請日　　年　　月　　日】

郵便番号　〒＿＿＿＿ー＿＿＿＿

住　　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

フリガナ　- -

氏　　名

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

年　　齢　＿＿＿＿＿＿

（シニア・ジュニアのみ）

中之条ガーデンズ　年間パスポートの交付を次のとおり申請します。

申請するパスポートの種類	※申請する種類１つに〇をつけてください。 **大　人**（高校生以上）2,400 円 ・ **シニア**（70 歳以上）1,800 円 ・ **ジュニア**（小・中学生）1,200 円 ・ **障害者** 1,200 円
保護者の同意 ジュニアパスポートを申請する方は保護者の氏名、住所等を記入してください。	**保護者氏名**　　**電話番号** **住所**
現在有効なパスポートの有無	**ある**　有効期限（　　年　　月　　日）・　**ない**

注意事項

- ご本人様の顔写真「縦 30㎜×横 24㎜」をご用意ください。
  再利用の写真は不可となりますが、免許証等をコンビニエンスストア等でカラーコピーしたものは可能です。
- 閉園時間 30 分前までにお手続きをお願いします。
- シニア、障害者パスポートを購入する際には、年齢が確認できるもの（免許証、保険証等）や障害者手帳等の提示が必要です。
- 年間パスポートの有効期間は、交付日から１年間です。

※この書面を券売所窓口へ提示してください。

中之条ガーデンズ使用欄

資格確認	運転免許証 ・ 保険証 ・ その他（　　）
パスポート申請回数	初　回 ・ ２回目以上
交付日	年　　月　　日

中之条ガーデンズ　電話 0279-75-7111　FAX0279-75-7113