

●お申込み方法●※定員を超えた場合は抽選

下記必要事項をご記入のうえ、FAXでご返送ください。FAXをお持ちでない場合は、電話・Eメールいずれかで下記項目をお教えてください。

締切：9月21日（水）必着 [当日消印有効]

FAX送信先：

箱根ビジターセンター 0460-84-5721

↓「※」のついた項目は、付添の方についてもご回答をお願いします。

お名前※		(ふりがな)	
ご住所※		〒	
※性別		※年齢	好きなこと、興味のあること、得意なことなど
障害者手帳または療育手帳の等級、不自由な部位など			
ご連絡先※		① 当日まで（詳細のご相談のためご連絡する場合があります） Eメール・FAX・TEL（いずれかに○をつけてください）	
		② 当日（緊急時）連絡先 TEL〔自宅〕 〔携帯〕 携帯メール〔	
車いす利用	有・無	事前に伝えておきたいことなどあればお書きください。	

お問い合わせは…
〒250-0522 神奈川県足柄下郡箱根町元箱根旧札場164
箱根ビジターセンター
【TEL】0460-84-9981（9:00～17:00）
【FAX】0460-84-5721
【Eメール】hakone-vc@kanagawa.email.ne.jp
・開館時間：9:00～17:00（入館は16:30まで）
・休館日：年末年始（12/28～1/1、6月第2水曜とその翌日）
・入館料：無料
・バリアフリートイレ完備
・無料駐車場有（40台）
・（HP）<http://www.mmjp.or.jp/HakoneVisitorCenter/index.html>

