



車寄せ利用申請書

太字枠内のみご記入ください。

お名刺のりしろ	団体名			
	※住所		〒 -	
	※TEL/FAX	()- -	()- -	
	※ご担当者氏名	お名刺がございましたらお貼りください。その際、左記※欄は記入不要です。		
利用目的				
利用日	年 月 日 ()			
車寄せ利用	【到着時】ある ・ なし	到着 予定時間	:	頃(乗降所要時間 分程度)
	【出発時】ある ・ なし	出発 予定時間	:	頃(乗降所要時間 分程度)
注意事項 ※ 車寄せご利用時間は11:00～21:00となります。 (夏休み等は営業時間に変更になる為、ご利用時間に変更になる場合がございます。開館時間に従います。) ※ 車寄せのご利用は車椅子利用者などが乗車されるバスに限ります。その他バスの駐停車は「アクアシティお台場高速バス乗り場」への申込みをお願い致します。 ※ 水陸両用バス(KABA3)、及び無料シャトルバスが優先となります。警備員の指示に必ず従って下さい。 ※ 駐車スペースの確保はできかねます。乗降のみのご利用となりますのでご了承下さい。				
人数	人	(内車椅子)	人	
車両台数	台			
※車両の種類と、おわかりでしたら車高をご記入ください。(例)大型バス、マイクロバス 車高制限は3.8mとなります。				
備考				
	※車椅子の充電やおむつの交換等、休憩室が必要な場合はお時間、利用用途、ベッドの利用有無などを詳しくご記入ください。必ずしもご希望に添えない場合もございます。あらかじめご了承ください。			

。。。。 アクアシティお台場使用欄 。。。。

【お問合わせ先】

三菱地所リテールマネジメント株式会社
 アクアシティお台場マネジメントオフィス
 TEL 03(3528)4151
 FAX 03(3528)4152

【受付印】

防災センター	アクアシティお台場

捺印後ご返送いたします。当日は控えとしてお持ちください。