

ディズニーリゾート フリープラン



東京ディズニーリゾート・オフィシャルホテルを利用して1泊2日のフリープランです。夢の世界をどうぞお楽しみください。

- ⌘ 期日 令和元年9月8日（日）～9日（月）
- ⌘ 宿泊先 **舞浜・シェラトン・グランデ・トーキョーベイ・ホテル**
千葉県浦安市舞浜1-9 TEL 047-355-5555
舞浜駅よりディズニーリゾートライン（モノレール）にて2駅目
「バイサイド・ステーション」下車 徒歩約1分
- ⌘ 募集定員 60人
- ⌘ 参加費
- ・会員及びその家族（同居）
 - 大人・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19,000円
 - 中・高生・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18,000円
 - 小学生・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16,500円
 - 幼児（4歳以上 未就学は添い寝 朝食あり）・・・・・・ 8,000円
 - ・非会員（同居以外の家族含む）・・・・・・〔実費〕36,500円
 - ▽参加費の内訳（小学生以上）
 - ・宿泊費 1泊朝食付
 - ・入場券 2DAYパスポート
 - ・パーク内のレストラン等で利用できるミールクーポン券 3千円分
 - ・ディズニーリゾートライン2日間フリーきっぷ
- ⌘ 募集期間 7月4日(木)～5日(金) 午前9時～午後5時
- ⌘ 申込方法 別紙申込書に必要事項を記入のうえ、下記にFAX送信してください。
(応募者多数の場合は、抽選となります。)

《 申込み先 》

長野県社会福祉協議会（ソウェルクラブ長野地方事務局）TEL026-228-4244

FAX 026-228-0130

- ・ファックス送信後、念のため着信確認の電話をお願いします。
- ・抽選後、参加決定と参加費納入のご案内を7月25日以降に通知いたします。
- ・落選の場合も通知いたします。連絡のない場合には問い合わせください。

東京ディズニーリゾートフリープラン 参加申込書



募集期間：令和元年7月4日(木)～5日(金)

※受付No.

確認Tel

■ 施設・団体 (担当者名)

施設・団体名			
所在地	〒 _____		
	TEL (_____)		

■ 参加申込者 (合計： 人)

	ふりがな 氏名	会員は会員番号、家族(同居)は続柄、学年(幼・小・中・高)、年齢(9月8日時点)を記入してください。			当日 緊急 連絡先	初日入園 希望パーク に○印
代表者	(男・女)	a 会員 (200・) 連絡先 TEL (_____)				()ランド ()シー
同行者	(男・女)	a 会員 (200・)	b 家族(続柄) (学年 年齢) 同居の有無(有・無)	c 非会員		()ランド ()シー
同行者	(男・女)	a 会員 (200・)	b 家族(続柄) (学年 年齢) 同居の有無(有・無)	c 非会員		()ランド ()シー
同行者	(男・女)	a 会員 (200・)	b 家族(続柄) (学年 年齢) 同居の有無(有・無)	c 非会員		()ランド ()シー
同行者	(男・女)	a 会員 (200・)	b 家族(続柄) (学年 年齢) 同居の有無(有・無)	c 非会員		()ランド ()シー

※ 2DAY パスポートのため、初日と2日目の入園パークは異なります。

※ 必要枚数コピーし使用してください。

※ 保険に加入するため、3歳以下のお子さんも記入願います。

※ 抽選の都合上、グループごとに記入して申し込んでください。