

団体仮予約フォーム

※空き状況を確認後ご連絡を致しますので、それまでは仮予約です。お急ぎの方はお電話下さい。

団体名						様
期日	年 月 日()			人数	名様(大人 名様 (子供 名様)	
ご利用希望店舗	人数	時間	内容(メニュー)	料金	備考	
		:				
		:				
		:				
		:				
乗務員	名	当日 連絡先 携帯番号	(乗務員/添乗員/お客様)○をお付け下さい		バス 会社	台
添乗員	名		お名前	携帯NO		
旅行者名					ご担当者様	
お客様代表者名		※個人団体のお客様は必ずご記入ください				
TEL			ご住所 〒			
FAX						
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> クーポン		※お飲物は個人払いかまとめてのご精算かお知らせください			
<u>弊社回答記入欄</u> ご連絡頂きましてありがとうございます。 <div style="text-align: center; font-size: 2em; margin: 10px 0;"> 可 不可 </div> ご予約は						
※ FAX受信後、必ず回答の返信をいたしますのでご確認くださいませ。 ※お食事でアレルギーがある方がいらっしゃる場合はご相談ください。						
				TEL/0470-20-4401 FAX/0470-20-4402		