2019　セントラルジャパンホルスタインショウ　宿泊・弁当申込書

申込日：　　年　　月　　日

団体名		申込担当者名		<ご質問等>
請求書・確認書 発送先住所	〒　　－			
請求書・確認書 発送先宛名		e-mail		
連絡先　電話・携帯	（　　）　　－	FAX	（　　）　　－	<申込先> **御殿場総合サービス株式会社** 〒412-0045 静岡県御殿場市川島田1446-24 TEL：0550-88-5771／mail：tabi@g-sougou.co.jp **FAX：0550-88-5773**
当日緊急時 連絡先(携帯電話)	（　　）　　－　　（お名前　　様）	チェックイン予定時刻	（　　）時頃予定	

宿　　泊

NO.	氏名（フリガナ）	性別	年齢	プランNo.	宿泊日（宿泊日に〇）			泊数	同室者名 ※シングル不要	1泊あたりの金額 ※弊社記入	合計金額 ※弊社記入
					4/25 木	4/26 金	4/27 土				
1	（　　）										
2	（　　）										
3	（　　）										
4	（　　）										
5	（　　）										
6	（　　）										

※申込書にご記入頂きました個人情報は、宿泊の手配のみに利用いたします

弁　　当			お茶
日付	種類 ≪a～f≫	個数	個数
4/25(木)		個	個
4/26(金)		個	個
4/27(土)		個	個

担当		