東武トップツアーズ(株)福井支店 水泳デスク行

## 第64回 全国国公立大学選手権水泳競技大会 宿泊・弁当・交通 申込書

N	^	
IV	u	

※弊社ではこの申込書に記載された個人情報について、お客様との連絡の為に利用させていただくほか、宿泊施設等が提供するサービスの手配・受領の為の手続に必要な範囲で利用させていただきます。 ( )下記の内容で申込いたします。( 月 都道府県名 チーム名 ( ) 下記の内容に変更ください。 ( 月 連絡先 ᆕ 電話 携帯 連絡責任者 自宅·会社·携帯 FΔX Fメール ※航空券やJR券等ご希望の場合は、下記に内容を記入、お名前については名簿の交通機関欄に○を記入ください。(人によって日程が異なる場合は名簿の特記事項に指示ください。) 月日 便名/列車名 発時 出発地 その他のご要望(具体的に) 番号に〇 到着地 着時 お弁当(個数) 交通機関 1.予約申込み 往路 利用日 8/11 8/12 小計 2.料金照会 復路 種別 【記入例】 15 15 30 第1希望 記号 宿泊希望ホテル名→ おい名 第2希望 記号 机名 第3希望 記号 标ル名 宿泊日 宿泊希望施設・部屋タイプ 食事条件 部屋割り 交通機関 お弁当 Α 年齢 性別 NO 氏名(フリガナ) 記号 || シングル | ツイン | トリプル なし | 朝食付 2食付 || 同室希望者 | 有無 8/9 8/10 8/11 8/12 特記事項 お弁当 C キョウト ハナコ 19 女 В NO2Ł  $\bigcirc$ ○ ||復路8/12にて手配 京都 花子 1 2 3 オプション (個数) 4 5 利用日 8/11 8/12 小計 6 おにぎり 7 バナナ 8 9 10 交通 バス( 名乗) ワゴン車 乗用車 等 予定 到着情報 合計 手段 ※10名以上はコピーください。 台 返金口座 銀行名 銀行 支店 保険料(予算) 300円 500円 700円 ※ご希望の予算額の下欄に予定人数を記入ください。 国内旅行傷害保険 資料請求 (ご希望にあった保険を別途ご紹介させていただきます。) 口座番号 (普通・当座) 予定人数 ※変更の際は上記表を訂正の上、その内容を下記に具体的に記入ください。 口座名義 弊社使用欄 3回目 月 日 変更内容記入欄 1回目 月 日 20目 月 日

<お申込先>

東武トップツア-ズ(株)福井支店 水泳デスク 担当:板垣 [住所]〒910-0006 福井市中央3-13-1 北國ビル3階 | TEL 0776-23-2800 | **FAX 0776-25-0414** |