

ネイパル北見行き (かがみ文は必要ありません)

FAX : 0152-54-2736

Mail : kitami@pony.ocn.ne.jp

# 予約確認書

K

団体名							申込年月日	平成	年	月	日	
							団体責任者 職名・氏名					
担当者連絡先	ふりがな							電話番号	( )		-	
	氏名							FAX番号	( )		-	
	住所	〒 -						携帯電話番号		-		-
利用期間	平成 年 月 日 ( ) ~ 月 日 ( )						泊	日	到着時刻		:	
									出発時刻		:	
食事 ※○をつけて ください	1日目 (朝・昼・夕)		2日目 (朝・昼・夕)		3日目 (朝・昼・夕)		4日目以降は 下段に記入					
利用の目的	宿泊研修・観光・研修会・他 ( )											
利用者数	区分 性別	幼児 3歳以下	幼児 4歳以上	小学生	中学生	高校生	大学生 ・専門 学校生	左記の 引率者 ・保護者	左記に 該当し ない人 (一般)	計		
	男性											
	女性											
	計											
	上記内 免除者数											
備考												

※この確認書がネイパル北見へ届き次第、予約完了とします。