

四国八十八ヶ所めぐり

ご旅行お申込書

| | | | | | | | |
|--------|-----------|------------|--|----------|------|-------|---|
| ご希望出発日 | | プラン番号/コース名 | | 旅行代金 | 人数 | お部屋割り | |
| 第一希望 | 年 月 日 () | コース名 | | (お一人当たり) | 男性 名 | 一人部屋 | 室 |
| 第二希望 | 年 月 日 () | プラン名 | | | 女性 名 | 二人部屋 | 室 |
| | | | | 円 | 合計 名 | 三人部屋 | 室 |
| | | | | | | 四人部屋 | 室 |
| | | | | | | 五人部屋 | 室 |

| | | | | | | | |
|---------------------|-------|----------|-------|-----------------------|--|--|--|
| ご希望 集合場所 (○をつけて下さい) | | | | ご集合場所までの交通機関と時間 | | | |
| ・関西空港 | ・高松空港 | ・坂出駅 | ・高知空港 | 交通機関名 () | | | |
| ・伊丹空港 | ・高松駅 | ・前泊コース | ・高知駅 | 出発地 () 到着地 () | | | |
| ・大阪駅 | ・徳島空港 | (高松のホテル) | ・松山空港 | 出発時間 (:) 到着時間 (:) | | | |
| ・新大阪駅 | ・徳島駅 | (徳島のホテル) | ・松山駅 | | | | |

| | | | | | | | |
|---------|--|--|--|-----------------------|--|--|--|
| ■ご希望記入欄 | | | | お帰りの交通機関と時間 | | | |
| | | | | 月 日 最終のお送り場所 () | | | |
| | | | | 交通機関名 () | | | |
| | | | | 出発地 () 到着地 () | | | |
| | | | | 出発時間 (:) 到着時間 (:) | | | |

| | | | | | | | | | |
|-----|-----|--------------|----------|-------|----------------|-------|----|-----|---|
| 代表者 | お名前 | ふりがな | 喫煙 禁煙 | 生年月日 | 明治・大正 昭和・平成 | 年 月 日 | 年齢 | 男・女 | 歳 |
| | ご住所 | 〒 都・道 府・県 | | 自宅TEL | 携帯番号 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|-----|--------------|----------|-------|----------------|-------|----|-----|---|
| 2 | お名前 | ふりがな | 喫煙 禁煙 | 生年月日 | 明治・大正 昭和・平成 | 年 月 日 | 年齢 | 男・女 | 歳 |
| | ご住所 | 〒 都・道 府・県 | | 自宅TEL | 携帯番号 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|-----|--------------|----------|-------|----------------|-------|----|-----|---|
| 3 | お名前 | ふりがな | 喫煙 禁煙 | 生年月日 | 明治・大正 昭和・平成 | 年 月 日 | 年齢 | 男・女 | 歳 |
| | ご住所 | 〒 都・道 府・県 | | 自宅TEL | 携帯番号 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|-----|--------------|----------|-------|----------------|-------|----|-----|---|
| 4 | お名前 | ふりがな | 喫煙 禁煙 | 生年月日 | 明治・大正 昭和・平成 | 年 月 日 | 年齢 | 男・女 | 歳 |
| | ご住所 | 〒 都・道 府・県 | | 自宅TEL | 携帯番号 | | | | |

近畿日本ツーリスト 特約店
(有) ツーリスト企画
 奈良県知事登録旅行業第2-197号 全国旅行業協会正会員
 〒631-0805 奈良県奈良市右京1丁目3番地4
 サンタウンプラザ すずらん館1階
電話 (0742) 70-5001
 総合旅行業務取扱管理者 薬師神 史貴

ご注意事項

1. 巡拝旅行のお申し込みは、この用紙にご記入の上、ファックス又は郵送でお申し込み下さい。
2. 当社がファックス又は郵送で受け取った後、速やかに手配を行い手配完了後、ご連絡を致します。
3. 団体の場合も、傷害保険に加入のため、全員の名前・住所・連絡先が必要ですので必ず記入の上ファックス又は郵送でお送り下さい。
4. 一人部屋希望の場合は、追加料金が必要です。

ファックス及び郵送先

旅行取扱会社 近畿日本ツーリスト特約店
有限会社ツーリスト企画
 〒631-0805 奈良市右京1-3-4 サンタウンプラザすずらん館1階
TEL0742-70-5001 FAX0742-71-3101