

三春町観光ボランティアガイド利用申込書

平成 年 月 日

三春町観光ボランティアガイドの会々長 様

下記により、三春町観光ボランティアガイドの利用を申し込みます。

団体・会社名	
担当者名	
住所	〒
連絡先	電話番号 () -
	携帯電話 - -
	FAX () -
人数(性別・平均年齢)	人 (男 名、女 名・平均年齢 歳)
案内希望日時 (2時間以内)	平成 年 月 日 (曜日) 開始 時 分から 終了 時 分まで
見学目的 (レを付けて下さい)	<input type="checkbox"/> 家族旅行 <input type="checkbox"/> 慰安旅行 <input type="checkbox"/> 研修旅行 <input type="checkbox"/> 職場旅行 <input type="checkbox"/> その他
希望コース	①
	②
	③
三春までの交通機関 (レを付けて下さい)	<input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 団体バス <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> その他
三春の前の滞在先は	
次の行き先(予定)は	

お申込はFAX0247-62-3698へお願いします。

※以下は事務局で記入いたします。

受付年月日	年 月 日	受 付 者		案内者名	
待合せ場所		待合せ時間	:		
備 考					