

五色ヶ原の森 特別シラビソショートツアー2019 申請書

※ご予約は参加予定日の10日前までに申し込みください

申込日：2019 年 月 日

申込みにあたり、私は暴力団の活動に使用しないことを宣誓します。

なお、必要に応じ、暴力団との関係について岐阜県警察本部に照会することを承諾します。

コース	特別シラビソショートコース					
ツアー参加日 ○をつけてください。	5/20 (月) ・ 6/ 1 (土) ・ 6/13 (木) ・ 6/23 (日) 7/10 (水) ・ 7/30 (火) ・ 8/ 4 (日) ・ 8/23 (金) 9/ 2 (月) ・ 9/21 (土) ・ 10/11 (金) ・ 10/26 (土)					
参加人数	名					
参加代表者	フリガナ			歳	男・女	※氏名、フリガナ、年齢は正確にご記入して下さい。
	氏名					
	〒	住所				
	電話番号	—	—	※急遽の中止、緊急に使用します。 必ずご記入下さい！		
	携帯番号	—	—			
	FAX	—	—			
E-mail						
宿泊先 ※お決まりでしたらご記入ください。	前日・当日			TEL		
その他の参加者	フリガナ			歳	男・女	
	氏名					
	フリガナ			歳	男・女	
	氏名					
	フリガナ			歳	男・女	
	氏名					
	フリガナ			歳	男・女	
	氏名					
	フリガナ			歳	男・女	
	氏名					
お弁当の予約	食 800円(税込)	※案内センターでは、昼食予約の取次ぎのみとさせていただきます。 (ツアー料金にお弁当代金は含まれていません)				

※ご予約の受付の可否を受領後3日程の間にFAX、又は、お電話にてお客様へご連絡いたします。

※このツアーは6名様以上にて催行いたします。

〒506-2252
 高山市丹生川町久手471-3
 TEL : (0577) 79-2280 FAX : (0577) 79-2888
 五色ヶ原の森案内センター

受付者氏名	受付日