

『風のガーデン』 ツアー 2010
渡航お伺い書

株式会社トッパントラベルサービス



FAX No.

03(5403)2504

担当：MICE 事業部 朝日出／村田

※株式会社トッパントラベルサービスは、旅行申し込みの際にご提出された、申込書に記載された個人情報について、お客様との間の連絡のために利用させて頂くほか、お客様がお申し込み頂きました旅行において運送・宿泊機関等の提供するサービスの手配及びそれらのサービスを受けるための手続に必要な範囲内で利用させて頂きます。

※ 旅行手配のために必要な範囲内での運送・宿泊機関等への個人情報の提供に同意の上、今回の旅行に申込みます。

申込書記入日： 年 月 日

■ご希望の参加コースにチェックを入れて下さい。

[出発日]

- 第1日程：平成22年6月22日(火)～6月24日(木) 2泊3日
 第2日程：平成22年6月28日(月)～6月30日(水) 2泊3日
 第3日程：平成22年6月30日(水)～7月2日(金) 2泊3日
 第4日程：平成22年7月02日(金)～7月04日(日) 2泊3日

[出発地]

- 羽田 大阪 (伊丹空港 関西国際空港) 名古屋

■オプションツアーのお申込みをご希望の方は下記にチェックを入れて下さい。

「北の国から」ゆかりの地を巡るバスツアー(約3時間)(最少催行人員10名) ※出発の10日前迄にお申込み下さい。

富良野演劇工場「帰国(きこく)」観劇 ※出発の1ヶ月前迄にお申込み下さい。

氏名	ふりがな			性別
	漢字			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日 (西暦 年)
ふりがな				
現住所	〒			
電話番号	—	—	携帯番号	— —
緊急連絡先	ご氏名	続柄 ()	Tel	— —

■次のご質問にお答え下さい。(重要事項ですので、必ずご記入下さい。)

ホテルのお部屋について (洋室/1~3名に1室)	<input type="checkbox"/> 同室希望有り () さん・() さん <input type="checkbox"/> 同室希望無し ※他の参加者と同室となります。 <input type="checkbox"/> 1人部屋希望 ※旅行代金に「1人部屋利用」の追加料金が必要となります。
書類送付先 (希望連絡先)	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外をご希望の方は住所、宛先をご記入下さい 住所 (〒) 宛先 ()
旅行傷害保険 (任意) について	* ご旅行の安心のためにも十分な旅行保険をおかけいただくことをお勧め致します。 <input type="checkbox"/> 加入希望 ※後日、保険の申込書を送付いたします。 <input type="checkbox"/> 不要

お問合せ先 株式会社トッパントラベルサービス

〒105-0013 東京都港区浜松町 2-6-2 藤和浜松町ビル Tel 03-5403-2533 担当 朝日出／村田