

天保山ハーバービレッジ

お食事券・ショッピング券申込書

※お申し込みはご利用日の10日前までにお願ひ致します※

受付No.				申込日:令和	年	月	日
フリガナ				フリガナ			
申込者 (ご請求先)				担当			
請求書送付先	〒						
	TEL			FAX			
フリガナ							
ご利用団体名							
券送付先	〒						
	TEL			※請求先と同じ場合は「同上」とお書きください。			
人数	名(1名につき 枚必要)						
袋詰め	必要(1袋 枚× 名) / 不要(袋 枚必要)						
券種	お食事券 500円			枚 No.	~No.		
	ショッピング券 500円			枚 No.	~No.		
金額	円(枚数×500円)						
ご利用日	令和	年	月	日()			
ご利用時間	:	~	:	※ご利用の予定時間をご記入願ひます。			
有効期限	令和	年	月	日()	※最長3ヶ月になります。		
券の到着希望日	令和	年	月	日()			

《ご注意事項》

- 券を事前にお送り致しますので上記「券の到着希望日」は必ずご記入ください。
- 申込受付後、請求書を発送致しますので、当社銀行口座へお振込みください。
- 入金確認後、券を発送させていただきます。
- ご利用日、ご利用期間終了後の未使用券の残券精算は、致しかねます。
- 枚数の増加につきましては、**ご利用日の3日前の15:00まで**受付致します
- 枚数の減少につきましては、**ご利用日の前日15:00まで**受付致します。
- 自由食のお支払いのみご利用いただけます。
- ご利用時、釣り銭はお渡ししておりません。

※弊社記入箇所

請求書発行日	FAX送信
請求書郵送日	
入金日	振込 現金
券発送日	
返金	円・担当
当日渡し	
その他	