

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

受付No.				申込日：平成	年	月	日
フリガナ 旅行会社名							
ご担当者名							
ご住所	〒						
	TEL			FAX			
フリガナ 団体名							
人数	名						
袋詰め	必要 (枚 × 名) / 不要 (袋 枚)						
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						
ご利用日	平成	年	月	日 ()			
ご利用時間	:	～	:	※ご利用の予定時間をご記入願います。			
有効期限	平成	年	月	日 ()			
券の到着希望日	平成	年	月	日 ()			

《お願い事項》

- 券を事前にお送り致しますので上記「券の到着希望日」は必ずご記入下さい。
- 申込受付後、請求書を発送いたしますので、当社銀行口座へお振込み下さい。
- 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、致しかねますのでご了承下さい。
- 枚数の変更は、ご利用日前日15:00まで受付致します。
- 自由食のお支払にのみご利用できます。

※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	