

以下必要事項をご記入の上、このまま FAX(052)569-5982 までお送り下さい



株式会社 **Travel Links**

お申込日 2017 年 月 日

第49回 関西学生新人体操選手権大会（体操競技） 宿泊・交通 申込書

大学名				
連絡責任者 氏名		学校Tel		携帯Tel
住所	〒 -			
E-mail アドレス				
第二担当者氏名		自宅Tel		携帯Tel

※以下、該当する欄に人数をご記入下さい。未定の場合は予定の人数で結構です(後日調整可)。

宿泊人数	開催日									
	10日(金)		11月11日(土)		11月12日(日)		13日		朝食	
	男	女	朝食	男	女	朝食	男	女		
監督、引率者										
選手										
応援、マネージャー										
その他()										
合計人数										

※該当する空欄に人数をご記入下さい。
予定内容で結構です。

宿舎到着時刻
時頃

ご希望宿舎	第一希望	第二希望	第三希望
-------	------	------	------

※必ず第三希望までご記入をお願い致します。万が一いずれのご希望宿舎もNGの場合は、代案宿舎をご提案させていただきます。

入込み交通	・電車 ・普通車(台) ・ワンボックス(台) ・マイクロバス ・その他()
-------	--

ご精算方法	・ 当日宿舎精算 ・ その他()
-------	-------------------

交通手配	・ 必要 ・ 不要	・ JR ・ バス (高速 ・ 貸切)
------	-----------	-----------------------

※上記いずれかに○をご記入いただき、手配が必要な際は、該当交通手段に○をご記入下さい。後程、当社より具体的なプランをご提案させていただきます(見積り無料)。その際の打合せは、E-mailにて行いますので、アドレス欄も忘れずご記入下さい。

宿泊者名簿	※宿泊者が未定または多人数の場合は後日のご連絡で結構です				
1、	2、	3、	4、	5、	6、
7、	8、	9、	10、	11、	12、
13、	14、	15、	16、	17、	18、
19、	20、	21、	22、	23、	24、

備考(宿泊・交通手配に関するご要望がございましたら、ご記入下さい)