東武トップツアーズ(株)高崎支店　学連担当行

第92回日本学生選手権水泳競技大会<飛込>(インカレ)　宿泊・弁当・交通　申込書

No.

※弊社ではこの申込書に記載された個人情報について、お客様との連絡の為に利用させていただくほか、宿泊施設等が提供するサービスの手配・受領の為の手続に必要な範囲で利用させていただきます。

(　)下記の内容で申込いたします。(　月　日)
(　)下記の内容に変更ください。(　月　日)

都道府県名		チーム名		代表者名	

連絡責任者		連絡先 自宅・会社・(　)	住所	〒		電話		携帯	
						FAX		Eメール	

※航空券やJR券等ご希望の場合は、下記に内容を記入、お名前については名簿の交通機関欄に○を記入ください。(人によって日程が異なる場合は名簿の特記事項に指示ください。)

交通機関	番号に○		月日	便名/列車名	発時間	出発地	到着地	着時間	その他のご要望(具体的に)
	1.予約申込み	往路							
	2.料金照会	復路							

宿泊希望ホテル名→	第1希望	記号		ﾎﾃﾙ名		第2希望	記号		ﾎﾃﾙ名		第3希望	記号		ﾎﾃﾙ名	

NO	氏名(フリガナ)	年齢	性別	宿泊日						宿泊希望施設・部屋タイプ				食事条件			部屋割り	交通機関・保険	
					9/2	9/3	9/4			記号	ｼﾝｸﾞﾙ	ﾂｲﾝ	ﾄﾘﾌﾟﾙ	なし	朝食付	2食付	同室希望者	有無	特記事項
例	ｻｶﾞﾐ　ﾀﾛｰ 相模　太郎	20	男		○	○	○			A		○			○		NO2と	○	復路8/27にて・A2
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
	合計									到着情報		予定時間		交通手段		バス(　名乗)・ワゴン　台	乗用車　台	その他	

※10名以上はコピーください。

お弁当(個数)			
利用日	弁当	合計	
例	30	30	
9/3			
9/4			

国内旅行傷害保険　資料請求	保険料(予算)	300円	500円	1000円	1500円
	予定人数	名	名	名	名

※ご希望の予算額の下欄に予定人数を記入ください。
(ご希望にあった保険を別途ご紹介させていただきます。)

返金口座	
銀行名	銀行　支店
口座番号	(普通・当座)
口座名義	

弊社使用欄

※変更の際は上記表を訂正の上、その内容を下記に具体的に記入ください。

変更内容記入欄	1回目　月　日	2回目　月　日	3回目　月　日

<お申込先>　**東武トップツアーズ(株)高崎支店 学連担当　内田行**

住所:〒370-0828　群馬県高崎市宮元町212高崎宮元町ビル3階　TEL　027-325-3201

旅行手配のために必要な範囲内での運送・宿泊機関・保険会社への個人情報の提供について同意の上、本旅行に申し込みます。

FAX　027-325-3913