

# 団体手配書

令和 年 月 日

様 ご予約をいただきありがとうございます。料金等ご確認ください。

※太枠の中を必ずご記入下さい。選択項目は○をつけて回答下さい。

団体名													
到着日時	令和 年 月 日 曜日						時 分		分から分まで				
人員	市外	大人	小中	幼児(3歳以上)	身障者	大人	小中	幼児	総人数				
		名	名	名		名	名	名		名			
	市内	大人	小中	幼児(3歳以上)	その他	介護者	先生	添乗員					
		名	名	名		名	名	名	名				
年間バス	大人(ブルー)	小中(オレンジ)	幼児(ライム)	3歳未満児		カメラマン	ドライバー						
	名	名	名	名	名	名	名						
海響館バス駐車場 利用予定	有	バス等種類		大型、中型	台	利用バス会社名	旅行形態	一般団体					
				マイクロバス	台			修学旅行					
				その他( )	台			学校行事					
	無	※車高2.1m以下の乗用車等はバス駐車場の利用はできません						その他					
お支払方法	クーポン	クーポン会社名				■滞在時間中の昼食予定		有	無	売店利用 予定	有	無	
	クーポン・現金併用												
	現金												
■その他のご希望													
申込人	会社名(氏名)						支店・営業所		ご担当(フルネーム)				
	住所		〒										
	TEL		( ) -				-						
	TEL(緊急連絡先)		( ) -				-						
	MAIL		@										
FAX		( ) -				-							
料金	大人	@	円 ×	名		@	円 ×	名					
	小中学生	@	円 ×	名		@	円 ×	名					
	幼児	@	円 ×	名		@	円 ×	名					
	合計								円				
備考	※ご予約ありがとうございます。												
確認	受付		確認		パソコン入力								
	/		/		/		/						

下関市立しものせき水族館『海響館』

〒750-0036 山口県下関市あるかぼーと 6番1号

TEL 083-228-1100 (代表) FAX 083-228-1139