

H30. 7. 3 必着

下記申込先へ予約金を添えてお送り下さい。

申込先: 浜松ホテル旅館協同組合 〒432-8034 浜松市中区塩町156-3 ☎053(452)2296

とびうお杯 宿泊申込表

団体名

住所 〒

電話

※人数計は招待を含めてください。ただし、招待は予約金の人数に入れないこと。

区分 / 月日			月 日		月 日		月 日	
			監督・付添	選手	監督・付添	選手	監督・付添	選手
宿泊人数	男子	招待	人	人	人	人	人	人
		一般	人	人	人	人	人	人
	女子	招待	人	人	人	人	人	人
		一般	人	人	人	人	人	人
	計		人	人	人	人	人	人
宿泊予定日			月 日 夕から		月 日 朝まで			
到着日時			月 日 時頃					
交通手段			公共交通機関		バス 車		その他()	
予約金			1,000円 ×		人 =		円	

【宿泊タイプ】第一希望に①、第二希望に②を記入してください。

※第一希望が満室の場合は、第二希望となりますので、ご了承下さい。

※料金は選手・付添とも同額(金額は1名あたり・税込み) 食事なしプランはありません。

A(シティホテル) 夕・朝食付き 9,000円	C(ビジネスホテル) 夕・朝食付き 8,000円
B(シティホテル) 朝食付き 7,500円	D(ビジネスホテル) 朝食付き 6,500円

上記の通り申し込みます。

平成 年 月 日

申込責任者 氏名 印

連絡先電話 ()

携帯電話 ()