

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。

※太枠の中をご入力下さい。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 から 時 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	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						
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					
	※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)	() - () - ()											
	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