

旅行会社様 団体予約申込書

年 月 日

旅行会社名		担当者名	
TEL		FAX	※こちらにご返信いたします
当日担当者名	※○をおつけ下さい 添乗員 ・ 幹事 ・ ドライバー ・ ガイド	当日連絡先	

利用施設	富士山清水みなとクルーズ				
予約日	年	月	日	曜日	
団体名					
人数	名様	大人	小人	幼児席のみ	
利用時間	～				
利用内容	※○をおつけ下さい 1 日の出～日の出 2 日の出→三保 3 三保→日の出	料金	大人	小人	
バス会社名		T/C	名	D/G	名
お支払い	※○をおつけ下さい 現金 前振込 その他()				
備考					

ご記入いただいた個人情報 は当社よりご予約ご案内にのみ使用させていただきます

※ご予約の確定は、当社よりFAXにてご返信いたします
(お申し込み時点ではご予約が確定しておりませんのでご注意ください)

回答欄	OK ・ NG		株式会社エスパルスドリームフェリー 〒424-0922 静岡市清水区日の出町10-80 TEL: 054-353-2221 FAX: 054-351-1746
	回答日		
	担当者		