

コートヤード・バイ・マリオット 白馬「塩の道 佐野坂越えと梅池自然園紅葉トレッキング」

代表者の方

フリガナ		性別	男 ・ 女
氏 名		生年月日	年 月 日
		来館交通手段	車 ・ 電車 ・ その他
勤務先	会社名	部署名	
		電話番号	— —
ご自宅の住所	〒		
「日中」の連絡先電話番号	— —	携帯 ・ 勤務先 ・ 自宅 お申込後、翌平日までに、申込受付可否のご連絡を事務局よりさせていただきます。	
「旅行日程表」のご希望送付方法 □にチェックを入れてください。	<input type="checkbox"/> PC メール添付 メールアドレス：		@
	<input type="checkbox"/> FAX FAX 番号：		— —
	<input type="checkbox"/> 自宅に郵送		ご予約後、事務局より「旅行日程表」をお送りいたします。

同行者の方

フリガナ		性別	男 ・ 女
氏 名		生年月日	年 月 日
		ご自宅の住所 〒	
代表者との関係	① 夫婦 ② 親子 ③ 兄弟姉妹 ④ 同僚 ⑤ 勤め先外の友人 ⑥ その他()		
<small>※代表者のご住所と異なる場合、ご記入ください。</small>			

フリガナ		性別	男 ・ 女
氏 名		生年月日	年 月 日
		ご自宅の住所 〒	
代表者との関係	① 夫婦 ② 親子 ③ 兄弟姉妹 ④ 同僚 ⑤ 勤め先外の友人 ⑥ その他()		
<small>※代表者のご住所と異なる場合、ご記入ください。</small>			

部屋割り・イベント開催日前後のご宿泊など、その他ご要望がございましたらご記入ください。

※上記、個人情報は、ラフォーレウェルネスイベントのお申込みおよびご案内に際し使用するものです。

お 申 込 み ・ お 問 合 せ

【コートヤード・バイ・マリオット 白馬】TEL: 0261-72-3511

申込書送付先 FAX : 0261-72-4401

FAX 到着後、翌平日までに、申込受付可否のご連絡を事務局よりさせていただきます。