

# 2019天野・タクマの爆笑忘年会ツアー

## ご旅行お申込書

<p><b>お申込み方法その①</b></p> <p>現金書留にこの申込書と申込金お一人様10,000円同封の上、ご送付下さい。</p> <p>「送付先」 〒470-0162 愛知県愛知郡東郷町大字春木字新池3914 金森自動車興業(株)ワールド旅行 斎場宛</p>	<p><b>お申込み方法その②</b></p> <p>この申込書をFAX(0561-38-0155)、又は郵送の上、申込金お一人様10,000円をお振込み下さい。 <b>お名前の前に「1332」と入力をお願いします。</b></p> <p>「振込先」 東春信用金庫 名古屋支店 普通預金 1018460 金森自動車興業(株)</p>
<p><b>ご希望お部屋タイプ</b> <input type="checkbox"/> にチェックして下さい</p> <p><input type="checkbox"/> 和室   <input type="checkbox"/> 洋室   <input type="checkbox"/> 相部屋希望</p> <p style="color: red; font-size: small;">基本は洋室ツインルームになります。ご希望に添えない場合もございます。</p> <p>メッセージ欄 ※そばアレルギーのあるお客様はこちらに記載下さい(別メニューをご用意します)</p>	

参加者代表①	ふりがな	性別	お部屋	保険加入希望
	氏名	男・女		有・無
	生年月日	西暦	年 月 日 (才)	
	住所 〒			
	電話			
参加者②	ふりがな	性別	お部屋	保険加入希望
	氏名	男・女		有・無
	生年月日	西暦	年 月 日 (才)	
	住所 〒			
	電話			
参加者③	ふりがな	性別	お部屋	保険加入希望
	氏名	男・女		有・無
	生年月日	西暦	年 月 日 (才)	
	住所 〒			
	電話			
参加者④	ふりがな	性別	お部屋	保険加入希望
	氏名	男・女		有・無
	生年月日	西暦	年 月 日 (才)	
	住所 〒			
	電話			
参加者⑤	ふりがな	性別	お部屋	保険加入希望
	氏名	男・女		有・無
	生年月日	西暦	年 月 日 (才)	
	住所 〒			
	電話			

■お部屋が2つ以上必要な場合、「○」「△」「□」など適当な記号でお部屋割がわかるよう、ご記入下さい。

■保険の申込書はご希望の方にお送りいたします。

旅行傷害保険のお申込みがある場合は併せてお振込み下さい。

旅行傷害保険保険料 ¥500 ¥700 ¥1,000の3タイプがございます。

申込金または全額 \_\_\_\_\_ 名分 \_\_\_\_\_ 円を添えて、申し込みます。

旅行傷害保険料 @ \_\_\_\_\_ 円 × \_\_\_\_\_ 名 = \_\_\_\_\_ 円

合 計 金 額 \_\_\_\_\_ 円