

オリオンツアーア 団体・貸切バス専用受付シート

FAX:03-3664-1629 (15名以上)

●ご連絡先

| | | | | |
|-----------------|------|---------|------|----|
| 1 | フリガナ | | | |
| 学校・会社 および団体名 | | | | |
| 2 | フリガナ | 性別 | | 年齢 |
| 代表者氏名 | | | 男・女 | |
| 取扱旅行会社 | | | | |
| 3 | 会社名 | 支店・営業所名 | 担当者名 | |
| 電話番号 | FAX | | | |

●ご希望条件

| | | | | | | | |
|----|----------------------------|---------------|-------------------------------------------------|-----------|--------|--------|---------|
| 4 | ご希望ゲレンデ | 第一希望 | | | 5 | 交通手段 | マイカー |
| | | 第二希望 | | | | | バス |
| 6 | ご希望日程 | 第一希望 | 往路 | 月 日()夜・朝 | 発／復路 | 月 日() | 現地泊 |
| | | 第二希望 | 往路 | 月 日()夜・朝 | 発／復路 | 月 日() | 現地泊 |
| 7 | 人 数 | 合 計 | 男 性 | 女 性 | 8 | 一人予算 | |
| | | | 大人()名 | 大人()名 | | | 円 |
| | | 名 | 子供()名 | 子供()名 | | | |
| 9 | お部屋割り (○をお付け下さい) | 部屋割りお任せ | ※部屋割りお任せは定員ベースでの料金設定となり、宿泊施設によりお部屋割りをさせていただきます。 | | | | |
| | | 部屋数指定 | ()名定員 | ×()部屋 | 計()部屋 | | |
| | | | ()名定員 | ×()部屋 | | | |
| | | | ()名定員 | ×()部屋 | | | |
| 10 | リフト券種 | 1泊につき1日券 名 | レンタル希望 | 要 名 | コンパ希望 | 希望する | コンパ希望時間 |
| | | リフト乗り放題 名 | | 不要 名 | | 希望しない | : ~ : |
| 11 | その他ご希望があればご記入ください。(例:温泉希望) | | | | | | |

●貸切バス手配条件

| | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|--------------|---|------|--------------|---|-------|
| 12 | 発着場所(※周辺地図を添付してください。) | | | 住所 | | | |
| | | | | | | | |
| ※必ずバスが停車できる道路・駐車スペースがある場所を、お願い致します。 | | | | | | | |
| 13 | 往路 | 月 日() AM・PM | : | 発／復路 | 月 日() AM・PM | : | 発／現地泊 |

※発着場所の周辺地図を弊社オリオンツアーマでFAXお願いします。

※バス出発時間帯の『夜発』とは各出発場所を夜(または深夜)に出発し、到着地に朝(または早朝)に到着するバスを指します。

【ご注意】・お申し込み後、7日以内に当社担当者よりご連絡いたします。7日以内に連絡がなかった場合、お手数ですが下記へご一報ください。

(株)オリオンツアーア第二事業部 TEL:03-3664-1660 (平日10:00~19:00 / 土曜・休日10:00~18:00)
FAX:03-3664-1629