

FAX番号 0287-76-4638

ご予約申し込みカード

ご利用日 平成 年 月 日 () から 泊						
お名前(ふりがな)		男性	女性	お子様(3~11歳)	幼児(0~2歳)	合計
様		名様	名様	名様	名様	名様
ご自宅	〒 _____ ご住所					
	TEL			FAX		
勤務先	〒 _____ ご住所					
	TEL (内線)			FAX		会社名(所属)
部屋タイプ		お食事		ご来館方法		到着予定時間
西館	室	大人食	名	<input type="checkbox"/> 自家用車	(: 頃)	
東館	室	子供食	名	<input type="checkbox"/> バス	(: 頃)	
カトレア	室			<input type="checkbox"/> 電車	(: 頃)	
合計	室			那須塩原送迎バスご利用の方はお時間をお選びください		
				<input type="checkbox"/> 14:50	<input type="checkbox"/> 16:50	<input type="checkbox"/> 未定
備考						

※お名前はご宿泊代表者をご記入ください

※使用券(予約確認書)をお送り致しますので、ご郵送先をご記入ください。

※ご連絡を勤務先ご希望の方はご記入ください。

※電車でこられるお客様には送迎バスをご用意しております。

お時間が決まっておりますので、ご希望のお時間をお選びください。

※キャンセル料はご利用日3日前からかかります。ご注意ください。

※申込みをお受けしてこちらから電話にてお客様に予約確認をした時点で予約成立と致します。

※送信後2日以上確認の連絡がない場合は恐れ入りますが直接お電話にてお問い合わせください。

※お食事・お料理のご用意が必要の無いお子様につきましては備考の欄にご記入ください。

※すべての項目を埋めていただく必要はございません。ご連絡先、お名前は必ずご記入ください。