

平成30年度 関東高等学校バドミントン大会

宿泊・弁当申込書

都県名 [

]

宿泊ランク	第一希望	第二希望	第三希望

ふりがな					ふりがな				
学校名	高校				申込責任者氏名				
学校所在地	〒 -								
電話番号	() -				FAX番号	() -			
回答書送付先住所・氏名・電話番号 ※確認書類の郵送先となりますので必ずご記入ください。									
〒 -									
住所					氏名				
電話番号() -					携帯電話番号() -				
宿泊日		6月1日(金)		6月2日(土)		備考			
		男	女	男	女				
宿泊人数	監督	名	名	名	名				
	選手/応援	名	名	名	名				
		名	名	名	名				
	ドライバー等	名	名	名	名				
合計		名	名	名	名				
夕食欠食数(引率のみ)		夕食数	名	夕食数	名				
昼食弁当 (必要数をご記入下さい)		6月1日(金)		6月2日(土)		6月3日(日)		弁当総数	
		個		個		個		0 個	
旅行保険 (必要数をご記入下さい)		お一人当たり100円		掛ける・掛けない					
		153万円補償		名					
宿舎到着予定時間 &交通手段		・6月 日 午後 時 分頃予定 右の利用交通手段に○を付けてください ・公共交通機関(JR、路線バス等) ・貸切バス(大型 台・マイクロ 台) ・自家用車(ワゴン・RV車 台) ・自家用車(台) ・その他()							
手書き領収証の 必要有無		・必要→領収証の宛先: ・領収証を分ける場合: ・不要→(お振込時金融機関発行の振込控えを領収証として頂ける場合)							
返金時の振込口座		金融機関名:				支店名:			
		口座番号:				口座名義:			

お問合せ先

京王観光株式会社 東京中央支店 【担当者:熊川・菊地・秋元・永田】 FAX 03-5379-0740 〒160-0022 東京都新宿区新宿2-3-10 新宿御苑ビル2F TEL(03)5312-6540 Eメール h.kumagawa@keio-kanko.co.jp 携帯070-6940-2553
