

ご予約依頼専用FAX用紙

お申し込み日

年

月

日

受付FAX番号

0465-32-2348

団体名:

様 ()

※カッコ内は、国内の方であれば都道府県を、国外の方であれば国名をご記入ください。

ご利用日時:

年

月

日 ()

時頃

ご利用区間:

駅から

駅

片道・往復

ご利用人数:

大人

名

小人

名

※小人は小学生を対象とし、小学生未満は無料です。

お支払い: 当日ご乗車駅の窓口にてお願いいたします。

備考:

代表者名:

ご住所:

TEL:

FAX:

↓ 弊社記入欄 ↓

運賃		
大人	@	円
小人	@	円

※記入後、ご返信いたします。