

つたや肘折ホテル 宿泊予約申込書

FAX ; 0233-76-2509

ご予約者名	様
ご連絡先 (ご都合の良いご連絡方法をお選び下さい)	〒  お電話 FAX 携帯電話 e-mail 都合のいい連絡時間 時から 時頃
ご希望宿泊日	年 月 日 ( ) から 泊
人数	大人 男 人、女 人 子供 ( 0～2才 ) 人 ( 3～幼稚園 ) 人 ( 小学生 ) 人 計 名様
ご希望ご予算	(プラン名 )
ご希望	
交通機関	車 ( 台 ) ・ バス 時 頃 到着予定

プリントアウトしてご記入の上、FAX してください。

FAX 後 2 日以内に返事がない場合、お手数ですが電話にて御確認下さい。

空室状況は変化致します。お受けできない場合もございますので、当館より確認のご連絡後、予約の成立とさせていただきます。(必ずお電話番号をご記入下さい。)