



FAX:098-851-8814

泡盛酒蔵見学申込書

(旅行会社様専用)

受付日	
受付担当	

※必要事項をご記入の上、FAXにてお送りください。あてはまる箇所に をご記入ください。

見学希望日	年 月 日 () 【休館日】木曜日・元日 ※見学案内は9時~11時半 / 13時~16時の受付となります。【見学・買物の所要時間:約50分】			
来店時間	時	分	出発時間	時 分
人数	20歳以上	名	20歳未満	名 <input type="checkbox"/> 車椅子 名
団体の特徴	<input type="checkbox"/> 国内 <input type="checkbox"/> 海外 <input type="checkbox"/> 募集ツアー <input type="checkbox"/> 職場・研修・視察旅行 <input type="checkbox"/> その他 ()			
来店日	<input type="checkbox"/> 旅行初日 <input type="checkbox"/> 旅行行程 ()日目 <input type="checkbox"/> 旅行最終日 <input type="checkbox"/> 日帰り			
団体名	(フリガナ)			
代表者住所	(〒 -) 都道府県			
代表者連絡先				
来場方法	<input type="checkbox"/> 車 台 <input type="checkbox"/> タクシー 台 <input type="checkbox"/> マイクロバス 台 <input type="checkbox"/> 大型バス 台 <input type="checkbox"/> その他			

添乗員	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	添乗員名 様 ----- 携帯番号
旅行会社名	(フリガナ)	
担当者	(フリガナ) 様	
旅行会社住所	(〒 -) 都道府県	
旅行会社連絡先	TEL	FAX
ご質問・ご要望		

お願い ※ご予約後のキャンセル、変更等ございましたら必ずご連絡ください。
 <弊社担当回答欄>