

令和元年度 関東高等学校女子バスケットボール大会

宿泊・弁当申込書

保護者用

フリガナ 都県名		フリガナ 学校名	
フリガナ 申込者名 (確認書送付先)		フリガナ 申込者住所 (確認書送付先)	〒
電 話		FAX	緊急時の連絡先
返金時の 振込先	金融機関名:	預金種目:	口座名義:
	支店名:	口座番号:	

下記の通り宿泊・お弁当を申し込みます。

氏 名	各項目当ではまる部分に○をお付けください				交通手段
	宿泊日		お弁当		
1	6月7日	6月8日	6月8日	6月9日	
2	6月7日	6月8日	6月8日	6月9日	
3	6月7日	6月8日	6月8日	6月9日	
4	6月7日	6月8日	6月8日	6月9日	
5	6月7日	6月8日	6月8日	6月9日	
6	6月7日	6月8日	6月8日	6月9日	
7	6月7日	6月8日	6月8日	6月9日	
8	6月7日	6月8日	6月8日	6月9日	
9	6月7日	6月8日	6月8日	6月9日	
10	6月7日	6月8日	6月8日	6月9日	
11	6月7日	6月8日	6月8日	6月9日	
12	6月7日	6月8日	6月8日	6月9日	

* 上記指定個所に必要事項を記入し、下記まで FAX または郵送にてお申し込みください。

〒310-0844 茨城県水戸市住吉町101-6 日産観光株式会社

TEL:029-291-8181 FAX:029-291-8182

担 当: 高 津 ・ 戸 井 田 ・ 佐 々 木

* お申込み期限:5月20日(月)必着にてよろしくお願いいたします。

* 宿泊ホテル回答は、5月27日(月)に確認書送付先に郵送にてご連絡いたします。