7	n	25	-20	176	71	1	T 1	14	7-	2:	k —	1	12	人惠
L	V				4 '					75 7		ப - /		' 4 7

代	理店名	営業所		•	TEL/	/FAX		担当	者
				TEL ()	_			
			-	FAX ()	_			
予約NO.	代表者氏	. 名	ゲレ	<i>シ</i> デ				泊数	汝
			70						
メール アドレス	@			月	目∼	月	日		泊

お1人様ずつご記入下さい。								
内容	氏名 (カタカナ)	TEL	性別	年齢				
1	代表者様		男・女	歳				
2			男・女	歳				
3			男・女	歳				
4			男・女	歳				
(5)			男・女	歳				
6			男・女	歳				
7			男・女	歳				
8			男・女	歳				
9			男・女	歳				
10			男・女	歳				
11)			男・女	歳				
12			男・女	歳				
13			男・女	歳				
<u>(14)</u>			男・女	歳				
15)			男・女	歳				
16			男・女	歳				
<u>17</u>			男・女	歳				
18			男・女	歳				
19			男・女	歳				
20			男・女	歳				

※参加者全員ご記入下さい。 ※出発日の7日前までにご連絡下さい。

