



# FAX 083-974-0054

## 応援バスツアー参加申込書

月	日	ツアー分
---	---	------

申込者氏名		参加人数	
住所	(〒 - )		
連絡先	( )		
乗車希望場所	乗降場所は、ホームページまたはチラシをご参照ください。		
性別	男性 ・ 女性	年齢	
お支払方法	<input type="checkbox"/> クレジット決済 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 来社による現金払い		
メールアドレス	クレジットカード決済を選ばれた場合、必ず記入してください。		

同行者氏名	年齢	性別	乗車希望場所
		男性 ・ 女性	
		男性 ・ 女性	
		男性 ・ 女性	
		男性 ・ 女性	