

平成 年 月 日

東京スカイツリーインフォプラザ担当者 行

東京スカイツリーインフォプラザ 視察・見学申込書

フリガナ			
団体名			
団体の概要			
所在地	〒 _____		
TEL		FAX	
ご担当者名		e-mail	
携帯TEL			
取扱旅行会社 (旅行会社経由の場合)		支店名	
		ご担当者名	
所在地	〒 _____		
TEL		FAX	
携帯		e-mail	

お申込み内容

ご希望日時 平成 年 月 日 曜日 時 ~ 時

ご参加人数 \_\_\_\_\_ 人      ご参加年齢層 \_\_\_\_\_ 才 ~ \_\_\_\_\_ 才

内訳

一般大人	_____ 人	大学生	_____ 人	高校生	_____ 人	中学生	_____ 人
小学生	_____ 人	未就学児	_____ 人	引率教員	_____ 人	添乗員・通訳	_____ 人

ご来場方法 \_\_\_\_\_ (例：貸切バス1台、公共交通機関など)

視察の目的 \_\_\_\_\_

ご希望内容 (視察に際しご説明の内容など希望がある場合はご記入ください) \_\_\_\_\_

付帯手配のご希望 (ご出発地からの交通機関の手配の他、周辺の観光・食事・宿泊等の付帯手配の希望の有無)  
付帯手配を希望 する ・ しない ・ 検討中 \* で囲んでください

お預かりする個人情報は視察の予約手続きおよび手配にかかわる連絡以外の目的では使用いたしません。

ご回答書 平成 年 月 日

下記の 印のとおりご回答いたします。 東京スカイツリーインフォプラザ 担当

	上記のお申込みのとおりご予約をお受けいたします。	【取り消し料発生日】
	大変申し訳ございませんがご予約はお受けできません。	月 日
特記事項		

【ご注意】 視察に関する費用(お1人500円)については、見学日の一週間前から取消料(150円)がかかります。また当日の取消し、人員減については全額収受(お1人500円)させていただきます。

(注) 電話での取り消しは、営業日の営業時間内をお願いします。

それ以外の時間の場合は、FAXまたはメールにてお願いいたします。

視察予約は10名以上とさせていただいておりますので、当日の人員減により9名以下になった場合でも、10名分の視察料をいただきます。(一団体最低5,000円となります。)