

参 加 申 込 書

ツアー名：新潟カーブドッチワイナリー日帰りバスツアー

出発日：11/19（木）

代表者名	フリガナ								
生年月日	西暦	年	月	日	歳	性別	男	・	女
住所	〒				(TEL) — —				
緊急連絡先	お名前				代表者様との続柄				
	TEL								
メールでのご連絡希望の方	メールアドレス @								

同行者	フリガナ								
生年月日	西暦	年	月	日	歳	性別	男	・	女
住所	〒				(TEL) — —				

同行者	フリガナ								
生年月日	西暦	年	月	日	歳	性別	男	・	女
住所	〒				(TEL) — —				

同行者	フリガナ								
生年月日	西暦	年	月	日	歳	性別	男	・	女
住所	〒				(TEL) — —				

下記へ、チェックをお願いします。

☐ パンフレットの内容を確認し、ツアーへの参加を申込みます

- ・受信後、営業日2日以内に弊社からご連絡させていただきます。連絡がない場合は受信していない可能性がございますので、弊社へお電話でご確認をお願いします。