



# 京成バラ園 団体入園申込書

太枠内をご記入下さい。\*は該当の場合のみご記入ください。

来園日時	平成 年 月 日 ( 曜日)				
	入園時刻 :		退園時刻 :		
	※雨天時 <input type="checkbox"/> 決行 <input type="checkbox"/> 順延【 月 日( )へ】 <input type="checkbox"/> 中止				
フリガナ					
団体名				代表名	
所在地	〒 住 所				
	TEL ( ) -		FAX ( ) -		
入園者数 <small>団体料金は大人・中学生・小学生を合計して20名以上の場合に適用(シニアは除く)</small>	大人	中学生	小学生	シニア(65歳以上)	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block;">                     シニアの場合は、参加者の生年月日のリストを、FAX又は当日ご提示下さい。                 </div>  <b>合計 名</b>
	名	名	名	名	
	身障者(大人)	身障者(中学生)	身障者(小学生)	介助者	
	(障害者手帳をご提示ください。介助者はお一人につき1名まで。)				
	名	名	名	名	
駐車希望	大型 台 マイクロバス 台 乗用車 台 (バス会社名: )				
領収書	領収先名: 様				
下見	平成 年 月 日( 曜日) ・ 時頃 ・人数 人				
*取扱観光会社			支店 営業所	担当者名	
	TEL ( ) -		FAX ( ) -		

通信欄	
-----	--

使当 用社 欄	金額×人数	合計				
		-----				
		△R				
		支払金額				
					受付者	