

Deepな益田 体験プログラム申込書 申込書 FAX:0856-23-1232

体験日:2021年 月 日 時～ 体験プログラム名:_____

参加人数:大人_____名・小学生_____名・未就学児_____名 合計_____名

■体験者代表の方

(ふりがな) 氏名		性別		生年 月日	年 月 日
電話(携帯)		住所	〒		
メール					
交通手段	車 ・ JR ・ バス ・ その他 ()				
意見・要望など					

■ほかの体験者の方

(ふりがな) 氏名		性別		生年 月日	年 月 日
(ふりがな) 氏名		性別		生年 月日	年 月 日
(ふりがな) 氏名		性別		生年 月日	年 月 日

※申し込み期限はプログラムごとに異なりますので詳細をご確認ください。受け入れ状況によりご希望の内容
でお受け出来ない場合がございます。回答は受付後、改めてご連絡申し上げます。

※キャンセルポリシーにつきましてはプログラムごとの詳細をご確認ください。

※当日の天候などで中止となる場合は、プログラム運営者よりご連絡申し上げます。

【観光協会記入欄】

手配先①		TEL	担当	手配日
手配先②		TEL	担当	手配日
体験料金		体験料金収受者(運営者)		保険手配
@ 円× 名		・事前払い ・当日払い		保険料合計 円
@ 円× 名		()		
@ 円× 名		・体験料金精算		保険手続日 月 日
合計	円	合計	円 請求 ・ 支払	

▽5名様以上の場合はこちらへご記入をお願いします。

	お名前	性別	お住まいの県	電話番号	生年月日
1 代表					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

※(カヤック・乗馬の場合)傷害保険加入のためご記入をお願いします。

※コロナ感染対策に必要な情報としてお住まいの地域名もお伺いいたします。