

第47回JSCA全国マスターズスイミングフェスティバル 宿泊・弁当・ウェルカムパーティー 申込書

旅行手配に必要な範囲内での大会事務局・宿泊機関等への個人情報の提供について同意のうえ、以下の通り申込みます。

都道府県名		東武トップツアーズ(株)仙台支店 宛		新規・変更・取消	
県		FAX番号:022-265-5765		送信日 月 日	
ふりがな				ふりがな	
クラブ名				申込責任者氏名	
電話番号	FAX番号			メールアドレス	@
住所	〒 -			当日連絡先	氏名: 携帯電話番号:

希望宿泊施設名	第1希望	第2希望	第3希望
	(申込番号)	(申込番号)	(申込番号)

申し込みタイプ	1.宿泊プラン 2.シャトルバスセットプラン	※下記の区分記入例 1.選手・コーチ等 2.乗務員 3.その他	※シャトルバスセットプランお申込みの方のみ 1泊につき2便ご選択ください。追加希望の方は○を記入ください。
---------	------------------------	---------------------------------------	--

No.	フリガナ氏名	年齢	性別	区分	宿泊日		お弁当		シャトルバス						ウェルカムパーティー	
					3/7(金)	3/8(土)	3/8(土)	3/9(日)	3/7(土)		3/8(日)		3/9(月)			
					○	○	○	×	×	×	○	○	○	○	○	○
例	ミヤギ タロウ 宮城 太郎	50	男	1	○	○	○	×	×	×	○	○	○	○	○	○
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
合計					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

交通手段(レ点チェック)	<input type="checkbox"/> JR <input type="checkbox"/> 高速バス <input type="checkbox"/> 貸切バス(大型バス・中型バス / 台・バス会社名) <input type="checkbox"/> 自家用車・レンタカー含む(普通車 台・ワゴン車 台・マイクロバス 台) <input type="checkbox"/> その他()
初日・宿舎到着予定時間	3月 日() 午前・午後 時 分頃

【備考欄/ご要望・連絡事項等ございましたらご記入下さい。】

※お申し込み期限:2025年1月31日(金)必着でメール(申込書添付)またはFAXにてお願いいたします。

※申込書の控えは、必ず保管願います。
※10名以上のお申し込みの場合は、コピーしてお使いいただくか、全員のネームリストをお送りください。

申込確認欄(当社記入欄)

【お申込・お問い合わせ先】東武トップツアーズ(株)仙台支店 担当：安達・佐藤
TEL：050-9001-8563 FAX：022-265-5765

大会専用メールアドレス：47-masters-swim@tobutoptours.co.jp