

申込先：キボッチャ  
(FAX 0225-25-7309)



東松島市大震災まなびガイド申込書		記入日	年 月 日		
ご予約希望日	年 月 日 ( )				
時 間	: ~ :	所要時間			
団体名		参加人数	男 人	参加者様	所在都道府県
			女 人		
代表者		代表者連絡先			
詳 細	参 加 ガイド人数	名	車両サイズ及び台数 (大型バス・1台など)		
	*その他ご要望がございましたらご記入ください。				
ご予約者様 連絡先	社 名				
	住 所				
	ご連絡先	TEL			
		FAX			
	ご手配 ご担当者様				
	当日緊急時連絡先 (添乗員様等携帯)	氏 名 (添乗員様等)			
	携帯番号				
宿泊先					

\*お申し込み後、変更事項(時間、代表者様、人数等)がございましたらキボッチャまでご連絡ください。  
※行程表がございましたら、東松島市大震災まなびガイド申込書と一緒にご提出ください。