

越後 ほほえみ巡り旅。体験プログラム申込書 2020年

記入日	年 月 日 ()
お客様代表者名	
代表者住所・TEL	
お客様の携帯番号(必須) 受入れ確認等の連絡をさせていただきます	
体験プログラムNO と体験名	
体験を希望する日時	日付: 年 月 日() 時間:
体験する人数	
お客様へのご確認事項 ※必ずお読みください	<ol style="list-style-type: none"> 1、お申込み後、体験可能か確認の上、ご連絡します。 2、事前に体験会場・内容・料金等webサイトで必ず確認してください。 3、キャンセルや体験人数などの変更は必ず、体験先へ連絡してください。 キャンセル料は前日50%、当日100%です。 4、体験料金は現地にてお支払いください。 5、当日の気象、諸状況によりコースの変更や中止となる場合がありますのでご了承ください。
ご宿泊先・お申し込み先	

受付先・体験受入れ先の記入欄

受付先名・担当者名 (受付したところが記入)	
体験実施報告 (受入れ先が記入し財団へ FAXまたは電話で報告)	実施日: 月 日、人数: 人、担当者名: お客様の感想や気づいたことなど

お問合せ先は (公財)雪だるま財団 旅行業登録 新潟県知事 第3-334
 電話 025-592-3988 担当:小林 090-4708-6220