

団体用

申込日 年 月 日

# 使用申込書



天城山荘  
日本パブテスト連盟

〒410-3206 静岡県伊豆市湯ヶ島2860-1  
Tel.0558-85-0625 E-mail. info@amagisanso.com  
フリーダイヤル 0120-85-0625 (予約専用)  
Fax . 0558-85-1705

団体名						
所在地	〒					
	tel	fax	mail			
お申込者	tel fax mail					
ご利用期間	年 月 日 ( ) ~ 月 日 ( )					
使用目的						
人数 (概数で可)		大人	小学生	幼児	合計	
	男				名	
女						
食事の予定	夕食	朝食	昼食	弁当		
	月 日	月 日	月 日	月 日		
部屋希望	和室 洋室ツイン 洋室シングル			室 室 室		
* 希望項目を○で囲んで下さい						
チャペル 会議室 プレールーム 分団室 分団数: 体育館 予定日: グラウンド 予定日: ファイヤ 予定日: 貸切バス 予定日: 記念写真 予定日: 茶菓準備 予定日:			ピアノ オルガン ビデオプロジェクター OHP ビデオデッキ スライド ワイヤレス カセットデッキ 聖餐用具 ミサ用具			
一泊 2食 3食 ￥						
割当宿舎						
前納金		円領収済		仮受金		円領収済

\* 太枠内のみご記入下さい

\* この用紙は、ご返送いたしますので切り離さないで下さい