

体感宿泊受付表

NO.			
お名前		お電話番号	
ご住所			

★ご希望日 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
 (曜日) (曜日)

★チェックイン PM5:00迄に 体感に当たってのご説明

★チェックアウト AM10:00 退室立ち合いとご感想の打ち合わせ

★情報媒体 こちらの体感モデルルームはどちらから知られましたか？

{ }

★体感の動機

{ }

★宿泊構成

名前	
続柄	男・女
年齢	才

名前	
続柄	男・女
年齢	才

名前	
続柄	男・女
年齢	才

名前	
続柄	男・女
年齢	才

★寝具は予約受付にてリース手配を致します。

★入浴準備品は各人様にてご準備下さいませ。(タオル・シャンプーセット)

★朝食は、近隣のコンビニにて各人様でご準備して頂きます。

連絡先 株式会社 三幸ホームズ 担当 真田迄(さなだ)

TEL:082-253-0788

FAX:082-253-0013 or メールにてお送り下さい。