

ご宿泊受付カード

宿泊施設名： _____

宿泊日： _____ 月 _____ 日

代表者情報	カナ					ご年齢		ご職業	
	氏名								
	住所	〒 _____				TEL _____			
人数	男性	名	お食事	夕食	朝食	朝弁当(昼食用)	素泊まり		
	女性	名			夜弁当(朝食用)				
	計	名		名	名	名	名		
前夜(宿泊地)				(下山口)行き先			食事制限 (アレルギー等) 有り 無し		

【同行者全員分のお名前と連絡先を記入してください。】 ※書ききれない場合は裏面をご利用ください。

氏名	連絡先電話番号	氏名	連絡先電話番号