

六本木ヒルズ「ハリウッド ビューティーツアー」申し込み書

ビューティーツアー担当 _____

申 込 校	学校名		
	担当者名		
	住所	〒	
	連絡先	TEL	
FAX			
E-MAIL			

申 込 内 容	希望コース <small>*どちらかに☑をお付け下さい。</small>	<input type="checkbox"/> Aコース (60分) *無料	<input type="checkbox"/> Bコース (120分)	*有料コース ¥1,000/1名様
	希望日時 <small>*どちらかに☑をお付け下さい。</small>	第1希望	年 日 (曜日)	<input type="checkbox"/> 10:00~ <input type="checkbox"/> 13:30~
		第2希望	年 日 (曜日)	<input type="checkbox"/> 10:00~ <input type="checkbox"/> 13:30~
	参加者人数	生徒	学年 (男子 名) (女子 名) (合計 名)	
引率者		責任者 名 旅行中連絡先		

領収書宛名	
-------	--

旅 行 代 理 店	社名		
	担当者名		
	住所	〒	
	連絡先	TEL	
FAX			
E-MAIL			

備考	
----	--