

FAX ご予約申込用紙

フリガナ	
氏名	
E-mail アドレス	
連絡先	TEL : FAX :
住所	〒
到着日	平成        年        月        日
宿泊数	泊
到着予定時間	時        分頃
利用交通機関	
宿泊人数	大人：        名 合計：        名（小学生以下） 合計：（内男性：        人、女性：        人）
希望部屋数	室 <input type="checkbox"/> バンガローご希望有り
料金コース	
予約の回答方法	<input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> TEL
ご質問など	

FAX 番号    0599-33-6298