送信先 ▶ 榊原温泉振興協会　事務局　宛

FAX：059-252-1456　Email：sakakibaraonsen@zc.ztv.ne.jp

お問い合わせ先 ▶ 059-252-0017

献湯祭体験ツアー　申込書

ご希望の宿泊施設をお選びいただき、番号でご記入ください。

1. 湯元榊原館　2. 清少納言　3. 神湯館　4. 湯ごり	第１希望：
	第２希望：

代表者

ふりがな		生年月日	昭和・平成　年　月　日
名　前		性別	□ 男性　□ 女性
住　所	〒		
電話 /FAX			
E-mail	@		
撮影したツアーの様子（写真・動画）をホームページやSNS、広報誌等で掲載させていただく場合があります。掲載にご同意いただけますか？		□ 同意します □ 同意しません	
交　通 手　段	□ 自動車　□ 公共交通期間　□ バイク　□ その他（　　）		

同行者

ふりがな		生年月日	昭和・平成　年　月　日
名　前		性別	□ 男性　□ 女性
ふりがな		生年月日	昭和・平成　年　月　日
名　前		性別	□ 男性　□ 女性
ふりがな		生年月日	昭和・平成　年　月　日
名　前		性別	□ 男性　□ 女性

傷害保険の申込みのため、生年月日のご記入をお願いいたします。

個人情報は厳重に管理し、申込者の方との連絡に利用させていただくほか、今後のイベント情報などのご案内に利用させていただきます。その他の目的で使用することはありません。

