

花巻おもてなし観光ガイド申込書 申込日 令和 年 月 日

下記項目（1～10）についてご記入のうえ FAX にてお申込みください。

確認事項			
1. 案内希望日	令和 年 月 日 ()		
2. 派遣を希望する時間	～		
3. 案内希望施設・場所			
4. 待合わせの場所	※案内後、待合せ場所までガイドをお戻しください		
5. お客様氏名・団体名			
6. お客様の人数、年齢層	名	年齢層	代
7. 交通手段			
8. ご旅行の目的 (詳しくお書きください)			
9. 依頼者名 (5と同じ場合は記載不要)			
10. 依頼者連絡先	〒 - 住 所: _____ TEL - - FAX - - 当日連絡先 - -		

以下事務局記載 上記内容で観光ガイドを

受付しました ・ 受付できません

当日の担当ガイド

ガイド氏名	連絡先

※当日の連絡は、担当ガイドまでお願いいたします。

【申し込み・問い合わせ】事務局：一般社団法人花巻観光協会
〒025-0004 岩手県花巻市葛3-183-1
TEL 0198-29-4522 FAX 0198-29-4447

受付担当: _____