



《見積り・予約手配・お問い合わせ》FAX依頼書

問合せフォーム			
ご希望の項目を ☑(複数可)	<input type="checkbox"/> 見積り <input type="checkbox"/> 予約手配等のご相談 <input type="checkbox"/> 空車状況 <input type="checkbox"/> その他		
ご連絡の方法	<input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 電話		
実施予定日	年 月 日() ~ 月 日() ____日間		
人数	名様	バスガイド	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> どちらでも良い
		添乗員	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> どちらでも良い
バス手配内容	<input type="checkbox"/> 大型バス(正座席45~49人乗)		_____台
	<input type="checkbox"/> 中型バス(正座席27~28人乗)		_____台
	<input type="checkbox"/> 小型バス(正座席21~25人乗)		_____台
主な目的地・行程			
出発(希望)時間	:	出発場所	
帰着(希望)時間	:	帰着場所	
その他ご希望事項	<input type="checkbox"/> 昼食について <input type="checkbox"/> 宿泊について <input type="checkbox"/> 観光施設について <input type="checkbox"/> その他(下記にご記入ください)		

お客様情報			
会社・団体・ グループ名			
フリガナ		部署又は役職名	
【必須】お名前			
【必須】住所	(〒 -)		
【必須】電話番号		FAX番号	
メールアドレス			