

勝浦エンゼルアドベンチャーランド申込書 利用者控 (*No.)

申込日 平成 年 月 日 ()	到着予定時刻 時 分 <small>* 一時間以上の変更の際には、下記にご連絡下さい。 TEL: 090-5303-1960</small>				
宿泊希望年月日 平成 年 月 日 () ~ 月 日 () 泊 ふりがな					
代表者名 _____ お子様名 _____ (: () 年度在園) (: () 年度卒園)					
宿泊人数 大人 名 × 円 = 子ども (3歳~小6まで) 名 × 円 = <small>エンゼル関係者・里山会会員: 1,000円 関係者以外: 2000円 エンゼル関係者・里山会会員: 500円 関係者以外: 1000円</small>					
住所 〒 _____ *連絡の取れる番号でご記入下さい。 TEL (携帯) _____					
宿泊者 _____	宿泊施設の他家族との併用: (可 ・ 不可)				
氏名	年齢	代表者との 続柄	氏名	年齢	代表者との 続柄
①			⑤		
②			⑥		
③			⑦		
④			⑧		
バーベキューセット利用 する ・ しない				受付者	領収日 /
敷きシート利用 (1枚50円) _____ 枚 _____ 円					
領収金額 _____ 円					

勝浦エンゼルアドベンチャーランド申込書 園控 (*No.)

申込日 平成 年 月 日 ()	到着予定時刻 時 分 <small>* 一時間以上の変更の際には、下記にご連絡下さい。 TEL: 090-5303-1960</small>				
宿泊希望年月日 平成 年 月 日 () ~ 月 日 () 泊 ふりがな					
代表者名 _____ お子様名 _____ (: () 年度在園) (: () 年度卒園)					
宿泊人数 大人 名 × 円 = 子ども (3歳~小6まで) 名 × 円 = <small>エンゼル関係者・里山会会員: 1,000円 関係者以外: 2000円 エンゼル関係者・里山会会員: 500円 関係者以外: 1000円</small>					
住所 〒 _____ *連絡の取れる番号でご記入下さい。 TEL (携帯) _____					
宿泊者 _____	宿泊施設の他家族との併用: (可 ・ 不可)				
氏名	年齢	代表者との 続柄	氏名	年齢	代表者との 続柄
①			⑤		
②			⑥		
③			⑦		
④			⑧		
バーベキューセット利用 する ・ しない				受付者	領収日 /
敷きシート利用 (1枚50円) _____ 枚 _____ 円					
領収金額 _____ 円					