

# 団体手配書

平成 年 月 日

※ 太線の枠内のみご記入ください

団体名	(ふりがな)												
到着日時	平成 年 月 日 曜日						時		分から分まで				
人員	市外	大人	小中	幼児(3歳以上)	身障者	大人	小中	幼児	総人数				
	市内	大人	小中	幼児(3歳以上)	その他	介護者	先生	添乗員					
		名	名	名		名	名	名	名	名			
年間バス	大人(ブルー)	小中(オレンジ)	幼児(ライム)		3歳未満児								
	名	名	名		名								
利用バス会社名				種類	・ 大型、中型 ・ マイクロバス ・ その他( )	台	旅行形態	・ 一般団体 ・ 修学旅行、学校行事 ・ その他( )	台	売店 予定 利用	有・無		
お支払方法	・ クーポン ( 幹旋業者名 ) ・ 現金				■滞在時間中の昼食予定 ( 有 ・ 無 ) (※昼食場所のご予約はできませんのでご了承下さい。)								
■その他のご希望													
( )													
申込人	会社名(氏名)						支店・営業所		ご担当(フルネーム)				
	住所	〒											
	TEL	( ) -					(必ず記入のこと)						
	FAX	( ) -											
料金	大人	@	円 ×	名		@	円 ×	名					
	小中学生	@	円 ×	名		@	円 ×	名					
	幼児	@	円 ×	名		@	円 ×	名					
	合計								円				
備考	..... ..... ..... .....												
確認	受付		確認		パソコン入力								
	/		/		/		/						

## 下関市立しものせき水族館『海響館』

〒750-0036 山口県下関市あるかぼーと 6番1号  
 TEL 083-228-1100 (代表) FAX 083-228-1139