

FAX 送付日

年 月 日

いばらきフラワーパーク

団体予約申込書

FAX

0299-42-4113

来園日時	年 月 日 () : 頃～ <input type="checkbox"/> 雨天延期 (月 日 () に延期)				
団体名					
担当者氏名					
住所	〒				
電話番号			Fax 番号		
Email					
来園者人数	大人	小人	幼児	引率 (学校関係のみ適用)	合計
お支払方法	<input type="checkbox"/> 当日精算 <input type="checkbox"/> クーポン (全旅・農協のみ) <input type="checkbox"/> 請求書 (後払い) <input type="checkbox"/> 減免申請書 (当日原本をご持参ください) ※担当者印ではなく事業所印押印が必要です。				
予約のご希望 <small>※ご希望に添えない場合もございますのでご了承ください。</small>			<input type="checkbox"/> 入園のみ <input type="checkbox"/> レストラン <input type="checkbox"/> アクティビティ		

☆当日の人数変更が可能です。大幅に変更の場合は、事前にご連絡下さい。

バス会社	※バス会社・台数は、お決まりの場合のみ記入して下さい。	バス台数	台
------	-----------------------------	------	---

※以下観光業者記入欄 (観光業者が予約する場合のみ記入して下さい。)

エージェント名 (観光業者名)		インボイス登録番号	
担当者氏名		<input type="checkbox"/> 送客手数料対象 (R= %)	
住所	〒		
電話番号			Fax 番号

<下見申込> 下見を希望される場合はご記入下さい。

※学校団体の下見は1回限り5名様 (教職員のみ) まで無料です。(プライベートはご遠慮下さい) 一般団体の下見は有料です。

下見日	時間	人数	※5月 10月 は下見除外期間です。予めご了承ください。
月 日 ()	時頃	名	

いばらきフラワーパーク

TEL : 0299-42-4111 FAX : 0299-42-4113 Email : sales@flowerpark.or.jp (マーケティングチーム)

コメント	受領日付	
	担当者名	
入園料金	20名以上	<input type="checkbox"/> 大人(720)小人(240) <input type="checkbox"/> 大人(960)小人(320) <input type="checkbox"/> 大人(1200)小人(400) <input type="checkbox"/> 大人(1440)小人(480)
	20名未満	<input type="checkbox"/> 大人(900)小人(300) <input type="checkbox"/> 大人(1200)小人(400) <input type="checkbox"/> 大人(1500)小人(500) <input type="checkbox"/> 大人(1800)小人(600)