

ガイド申込書

20 年 月 日()

お申込者		担当者	
団体名		人数	名
ご住所	都道府県	市区町村	
ご連絡先	電話	FAX	
ご旅行予定日	年 月 日	ガイド希望人数 注:学校関係のみ	名
ご希望コース (ホームページ掲載 のモデルコースも ご覧ください)			
ガイド時間	時 分 ~	時 分	
待合場所・時間	時 分		
ご連絡事項			

ガイド申込請書

鎌倉ガイド協会記入欄	受付月日	20 年 月 日	受付番号 S・T-
	受付担当		
	ガイド料金		
	確認事項		

・ガイド申込請書受領後、ご連絡の際は受付番号も併せてお知らせ下さい。
担当ガイド名は後日ファックスなどでお知らせ致します。

NPO法人 鎌倉ガイド協会 (住所)〒248-0014 鎌倉市由比ヶ浜4-1-1
(TEL)0467-24-6548
(FAX)0467-24-6523