

始良市観光ボランティアガイド 申込書

送信先FAX : 0995-67-6053		申込日：令和 年 月 日 ()								
案内希望日	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分									
団体名等			電話							
			FAX							
			Mail							
住 所										
代表者			大 人	名	男性	名	女性	名		
当日の担当者	氏 名			高校生	名	男性	名	女性	名	
	携 帯			中学生	名	男性	名	女性	名	
	電 話			小学生	名	男性	名	女性	名	
					幼 児	名	男性	名	女性	名
					合 計	名				
案内希望場所										
来訪までの利用交通機関 1. 大型バス 2. 中型バス 3. 小型バス 4. 自家用 5. その他										
お申込先	一般社団法人始良市観光協会 〒899-5421 鹿児島県始良市東餅田2445-7 電話：0995-67-6052 FAX：0995-67-6053									

- 案内希望日の7日前までに、この様式にてFAXでお申し込みください。
- FAX到着後、ガイド会よりお電話にてご連絡いたします。時間等の調整をさせていただきます。
- 料金はガイド終了後、担当者に直接お支払いください。お支払いは現金のみです。

※下記太枠内は記入不要です。

申込受付確認書

上記内容で受付いたしました。

申込受付日		料 金	
担当ガイド		連絡先	