

御予約申込書

平成 年 月 日

団体名	御一行様 ご担当 様		
ご住所	〒		
TEL・FAX			
ご利用日	年 月 日 ～ 年 月 日		
ご乗車人数	約 名 様		
ご希望の車種	☐ 大型バス(正座45+補助 8) ☐ 大型サロンバス(正座45+補助 8) ☐ 中型バス(正座 33+補助 7) ☐ 中型バス(正座 28) ☐ 中型サロンバス(正座 28) ☐ マイクロバス(正座 20+補助 7) ☐ マイクロバス(正座 21+補助 6)		
行き先	方面		
配車場所		配車時間	
出発時間		行先出発時間	
御行程内容			
その他ご希望	ガイドの 有 ・ 無		

お問い合わせ ありがとうございます。 後日 FAX にてご返答させていただきます。

お申込みありがとうございました。上記内容にて承りました。

平成 年 月 日 担当

バス代	円	高速道路代	円
駐車場代	円		

※高速道路料金は概算です。※行程に追加が出ますと料金に変更があります。

櫻井観光バス株式会社

〒292-0823 千葉県木更津市桜井新町 2-4-18

TEL:0438-36-1460 FAX:0438-36-7738