

軍艦島周遊クルーズ申込書

(団体様用・さるく号 45名様乗り)

申込日：平成 年 月 日

会社名	
担当者	
住所	〒
TEL & FAX	TEL : () FAX : ()
団体名	
希望日時	平成 年 月 日 () 午前便 / 午後便 (時間要相談)
ツアー形態	周遊のみ
人数	名
料金	乗船料 平日 102,600 円 (税込み) 土日 113,400 円 (税込み) (支払方法) 現金 / クーポン / 請求書
備考	◆名簿(名前+年齢) : 3日前までに FAX 下さい。 ◆添乗員様又は幹事様のお名前と当日連絡の取れる番号をお知らせください。 (様) () ◆バス会社 : ()

《キャンセル料について》

20日～8日前	20%
7日～2日前	30%
前日	40%
当日	100%
無連絡キャンセル	100%

株式会社 シーマン商会

〒852-8003 長崎県長崎市旭町 27-26

TEL 095-818-1105

FAX 095-818-1125

担当：