

※下記の必要事項にご記入いただき、当ホテルまでファックスでお送りください。
折り返し、当ホテルよりお客様にご連絡させていただきます。
(ご注意:お客様にFAXをいただいた時点では、ご予約完了ではございませんので、ご注意下さい)

下記の必要事項をご記入頂き、ご送信下さい。

※FAX到着後、スタッフより確認のお電話を経てご予約確定となります。

FAX 0977-67-4844

フリガナ	性別	年齢	送 信 内 容
お申込者名	男・女	才	<input type="checkbox"/> ご宿泊予約 <input type="checkbox"/> 会議室・多目的ホール予約
お電話	FAX		Eメールアドレス
ご住所 〒 -			確認のご連絡に都合の良い時間帯

ご宿泊予約のお客様

会議室・多目的ホール予約のお客様

ご 宿 泊 プ ラ ン (プラン名をご記入下さい)

ご 利 用 会 場

多目的ホール 鶴見

チェックイン予定日	泊数	人数	チェックイン予定時間	ご利用予定日	ご宿泊	人数	ご利用予定時間
年	泊	人	<input type="checkbox"/> 14:00~15:00	年	有・無	人	<input type="checkbox"/> 09:00~12:00
月 日			<input type="checkbox"/> 15:00~16:00				<input type="checkbox"/> 13:00~17:00
			<input type="checkbox"/> 16:00~17:00				<input type="checkbox"/> 17:00~21:00
			<input type="checkbox"/> 17:00~18:00				

※注意事項

※注意事項

備 考

