

那智勝浦 生まぐろ競り(入札方式)ガイドツアー 申込書

御社名				申込日			
ご担当者様				TEL			
Eメール				FAX			
実施日	年 月 日 ()						
申込コース	1	<input type="checkbox"/> デラックス寿司	名	内子供	名		
	2	<input type="checkbox"/> まぐろのつけ寿司	名	内子供	名		
	3	<input type="checkbox"/> 朝食付き	<input type="checkbox"/> A 名 内子供 名	<input type="checkbox"/> B 名 内子供 名	<input type="checkbox"/> C 名 内子供 名		
	4	<input type="checkbox"/> ガイドツアーのみ	名	内子供	名		
ガイド待合せ (どちらか選択下さい)	<input type="checkbox"/> 7:00 那智勝浦バスターミナル						
	<input type="checkbox"/> 7:00 足湯「海の湯」(勝浦漁港にぎわい市場近くの足湯です)						
解散	8:00 勝浦漁港にぎわい市場前						
	8:00~ 試食体験・朝食のご案内 ※デラックス寿司、のつけ寿司体験のツアー終了時刻は8時30分頃となります。 ※朝食付きはお食事が終わり次第終了となります。 ※お時間に余裕をもってご参加ください。						
ツアーメンバー名・団体名							
参加人数	大人	名	小学生	名	合計	名	
同行者	名 (※イヤホンガイドが必要な同行者様は、参加人数に加えてください。)						
宿泊施設名				バス会社名			
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 当日現金払い			<input type="checkbox"/> 後日振込み			
	弊機構ホームページに記載の「市場競りガイドツアーに関する注意事項」の内容に同意しますか? <input type="checkbox"/> 内容を確認しました。同意します。						
連絡事項							

ガイドツアー受諾書

この度は、生まぐろ競り(入札方式)ガイドツアーにお申込みいただき、誠にありがとうございます。

下記の通り受諾申し上げます。担当ガイド名は、実施日の2週間前を目途に、ご連絡いたします。

受諾日:	年 月 日 ()	担当:
ツアーメンバー名	<input type="checkbox"/>	円(税込) <input type="checkbox"/> ※現金払いの場合は、お釣りの出ないようご準備ください。
	(内訳:)	
ガイド氏名	当日緊急連絡先	
備考		